



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045889**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

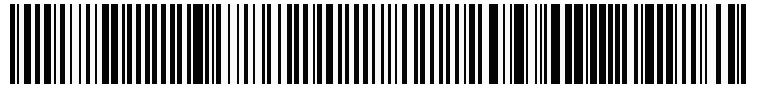
2210202501019036063600120010030000458898806048318

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-10-23T16:49:46-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**C L A V E D E A C C E S O**



2210202501019036063600120010030000458898806048318

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 22/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

Teléfono: 072573365

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9007741190	T4 ELECSYS COBAS E 200 V3 (86530402.30.09.2026)	11422-DME-0321	1.00	338.40	0.00	338.40
9007725190	T3 E411 ELECSYS E200 V2 (83693103.31.03.2026)	11422-DME-0321	1.00	334.80	0.00	334.80

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

Dirección Envío: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	673.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	673.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	673.20
ICE	0.00
IVA 15%	100.98
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>774.18</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	774.18	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar  
EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA  
A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699