



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045970

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

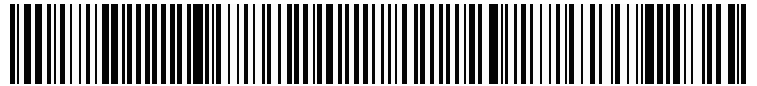
2810202501019036063600120010030000459706053661415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-10-28T17:27:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2810202501019036063600120010030000459706053661415

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

CORDERO

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: LABSER LABORATORIO SER S.A.S.

RUC/CI: 1191798210001

Fecha Emisión: 28/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: DIR:VICENTE ROCAFUERTE Y JJ PEÑA NIVEL CIUDAD LOJA

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4555040001	CELL SET COBAS C311 (240904.23.09.2026)	NA	1.00	312.00	0.00	312.00
4813707001	HALOGEN LAMP C311 (SL-SC)	NA	1.00	402.00	0.00	402.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: laboratorioclinico_ser@hotmail.com

Dirección Envío: DIR:VICENTE ROCAFUERTE Y JJ PEÑA NIVEL CIUDAD LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	718.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	718.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	718.00
ICE	0.00
IVA 15%	107.70
VALOR TOTAL	825.70

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	825.70	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699