



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046647

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

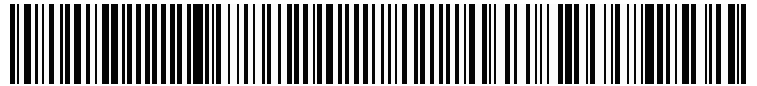
0312202501019036063600120010030000466474665875114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-04T17:48:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0312202501019036063600120010030000466474665875114

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: MARCA GUTIERREZ ADRIAN FERNANDO

RUC/CI: 0104123138001

Fecha Emisión: 03/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVO CUENCA, AZUAY072845783

Teléfono: 072845783

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130502002A	ALT/TGP R1 28X2MML R2 7X2ML (300T) BIOSsays (509250101-02.07.2026)	17519-DME-1024	1.00	9.42	0.00	9.42

Información Adicional

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

Dirección Envío: SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVO CUENCA, AZUAY072845783

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	10.83	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	9.42
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	9.42
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.42
ICE	0.00
IVA 15%	1.41
VALOR TOTAL	10.83

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