



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046912**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1612202501019036063600120010030000469127290716710

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-16T17:38:30-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1612202501019036063600120010030000469127290716710

**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: 16/12/2025

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
BD360212	AGUJA VACUTAINER 21X1 CJA X 100 BD (5084047-31.03.2030)	DM-1832-09-10	3.00	12.74	0.00	38.22
QCA999720	GLICOHEMOGLOBINA AUTOMATICA KIT CALIBRADOR 4X0.5 ML QCA (250990-30.06.2027.)	AD-201-03-11	1.00	154.28	0.00	154.28
QCA999096	GLICOHEMOGLOBINA AUTOMATICA KIT CONTROL 2X0.5 ML QCA (242820-28.02.2027.)	AD-201-03-11	1.00	71.43	0.00	71.43

**Información Adicional**

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	263.93
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	263.93
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	263.93
ICE	0.00
IVA 15%	39.59
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>303.52</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	303.52	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