



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047061**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2612202501019036063600120010030000470617126158010

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-26T17:02:42-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2612202501019036063600120010030000470617126158010

**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: LABORATORIOS EL PUENTE

RUC/CI: 0190167755001

Fecha Emisión: 26/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV 12 DE ABRIL Y JOSE PERALTA ESQ. CUENCA, AZUAY074103050

Teléfono: 074103050

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528604190	HDL-C GEN 4. 200 TEST COBAS C111 (91401601.30.04.2027)	3131-DME-11 17	1.00	222.00	0.00	222.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (90859201.31.08.2026)	AD-0471-10-03	2.00	63.00	0.00	126.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioselpuente@hotmail.com

Dirección Envío: AV 12 DE ABRIL Y JOSE PERALTA ESQ. CUENCA, AZUAY074103050

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	348.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	348.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	348.00
ICE	0.00
IVA 15%	52.20
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>400.20</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	400.20	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