



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047316**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1301202601019036063600120010030000473165991622413

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-13T17:24:35-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1301202601019036063600120010030000473165991622413

**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: LABSER LABORATORIO SER S.A.S.

RUC/CI: 1191798210001

Fecha Emisión: 13/01/2026

Guía de Remisión:

Dirección: VICENTE ROCAFUERTE Y JJ PEÑA OLMENIVEL CIUDAD LOJA

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (89175401.30.06.2026)	4035-DME-0618	1.00	272.00	0.00	272.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	275.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	275.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	275.00
ICE	0.00
IVA 15%	41.25
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>316.25</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	316.25	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