



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047474

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

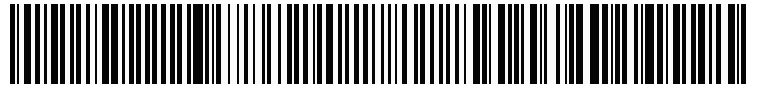
2001202601019036063600120010030000474749644277310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-01-20T20:26:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2001202601019036063600120010030000474749644277310

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: VIALAB LABORATORIO CLÍNICO

RUC/CI: 1103751481001

Fecha Emisión: 20/01/2026

Guía de Remisión:

Dirección: 18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR. CATAMAYO,

Teléfono: 0990349232

LOJACEL0990349232

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1107001N	PCR TURBIDIMETRO 1X45 SPINREACT (08035-28.02.2027)	AD-338-09-11	1.00	57.64	0.00	57.64
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: vialab.laboratorioclinico101@gmail.com

Dirección Envío: 18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR. CATAMAYO, LOJACEL0990349232

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	61.64
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	61.64
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	61.64
ICE	0.00
IVA 15%	9.25
VALOR TOTAL	70.89

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	70.89	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