



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047808

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

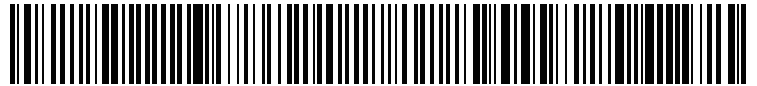
0402202601019036063600120010030000478084570810917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-04T17:33:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0402202601019036063600120010030000478084570810917

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: 04/02/2026

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
130559005A	MAGNESIUM (XYLLDYL BLUE) TEST/KIT BIOSSAYS (608250101-13.11.2026)	16018-DME-0124	1.00	28.58	0.00	28.58
130501004A	TRIGLICERIDOS R1 28X2 ML R2 7X2 ML BIOSSAYS (504250201-13.09.2026)	17299-DME-0924	1.00	30.63	0.00	30.63
130501001A	HDL-C R1 30X2 ML R2 10 X 2 ML BIOSSAYS (501250201-14.08.2026)	17299-DME-0924	1.00	64.09	0.00	64.09

Información Adicional

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	123.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	123.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	123.30
ICE	0.00
IVA 15%	18.50
VALOR TOTAL	141.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	141.80	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