



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047935

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

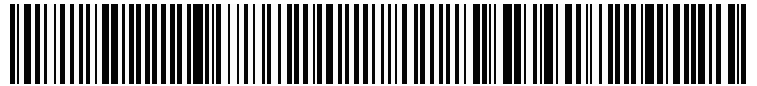
1002202601019036063600120010030000479355952935011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-10T18:08:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1002202601019036063600120010030000479355952935011

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: SILABMEDIC MEDICINA INTEGRAL YOCUPACIONAL S.A.S

RUC/CI: 1498303737001

Fecha Emisión: 10/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKY DIG AL HOSP SUCUA MORONA

Teléfono: 2760926

SANTIAGO2760926

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (92614701.30.11.2026)	AD-0471-10-03	1.00	69.00	0.00	69.00
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (92618801.30.11.2026)	AD-0471-10-03	1.00	98.00	0.00	98.00
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (92616401.31.05.2027)	AD-0608-03-04	1.00	55.00	0.00	55.00
5401704190	LIPASE 100 T C111 (92326001.31.10.2026)	AD-138-09-10	1.00	145.00	0.00	145.00
5947626190	PRECICONTROL CLIN CHEM MULTI 1 4X5 ML (80536701.30.09.2027)	13760-DME-1122	1.00	63.00	0.00	63.00
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (89179401.31.03.2027)	AD-0314-05-03	1.00	359.00	0.00	359.00
11731416190	PRECICONTROL UNIVERSAL E411 (80809202.31.07.2026)	806-RBE-0216	1.00	111.00	0.00	111.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: biolabsucua@hotmail.com

Dirección Envío: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKY DIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	904.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	904.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	904.00
ICE	0.00
IVA 15%	135.60
VALOR TOTAL	1,039.60

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,039.60	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