



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048447

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

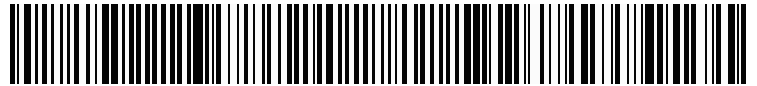
0603202601019036063600120010030000484476104341111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-06T14:24:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0603202601019036063600120010030000484476104341111

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: 06/03/2026

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
1601020005	ASSAYED CHEMISTRY QUALITY CONTROL(AQC) BIOSAYS LEVEL 2, 3 (Q012501-28.05.2027)	17419-DME-1024	1.00	222.16	0.00	222.16

Información Adicional

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	255.48	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	222.16
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	222.16
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	222.16
ICE	0.00
IVA 15%	33.32
VALOR TOTAL	255.48

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