



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048494

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

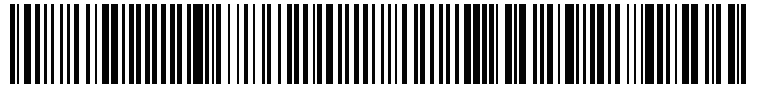
0903202601019036063600120010030000484946218621114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-09T18:10:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0903202601019036063600120010030000484946218621114

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: LABORATORIO CLINICO JESUS DEL GRAN PODER.

RUC/CI: 1102873310001

Fecha Emisión: 09/03/2026

Guía de Remisión:

Dirección: COLON 13-35 Y BERNARDO VALDIVIEZO LOJA CEL0993071837

Teléfono: 0993071837

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PH100304	CLOURURO DE CALCIO FCO X 10 ML (200033-30.04.2027)	AG-0349-05-03	1.00	12.09	0.00	12.09
1201NORGRM	ALGODON 500 GRS FARMACOTON (0600000047-30.06.2030)	DM-1679-10-09	1.00	6.92	0.00	6.92
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV25080039-31.07.2027)	7335-DME-0719	1.00	48.75	0.00	48.75
BD367820	TUBO TAPA ROJA 10 ML CJA X 100 PLASTICO (4330702-31.10.2026)	DM-0371-07-03	1.00	17.55	0.00	17.55
1898552	ANTICOAGULANTE EDTA W 50ML FCO W WIENER (2505640380-30.05.2030)	AD-1269-11-06	1.00	9.00	0.00	9.00
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (HPG25020013-31.01.2027.)	7691-DME-1119	1.00	36.57	0.00	36.57
4510089056	COMBUR-10 FCOX100 T ROCHE (88870401.31.01.2027)	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00
54030	TSH X 96 TEST HUMAN (25002-31.05.2027)	AD-0369-07-03	1.00	166.95	0.00	166.95
10121	GLUCOSA X 1000 ML HUMAN (25008-31.05.2027)	AD-0342-05-03	1.00	56.00	0.00	56.00
12021	TGO 8 X 50 ML HUMAN (25007-31.03.2027)	AD-0342-05-03	1.00	75.60	0.00	75.60
BD367203	TORNIQUETE LIBRE DE LATEX UNIDAD (2C004-31.12.2999)	NA	1.00	1.20	0.00	1.20

Información Adicional

Email: labclinico2025@outlook.com

Dirección Envío: COLON 13-35 Y BERNARDO VALDIVIEZO LOJA CEL0993071837

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	472.63
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	472.63
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	472.63
ICE	0.00
IVA 15%	70.89
VALOR TOTAL	543.52

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	543.52	0	0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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						