



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000048736**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1703202601019036063600120010030000487361254306011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-03-17T17:45:30-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1703202601019036063600120010030000487361254306011

**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: CEDYLABE CIA. LTDA.

RUC/CI: 2390004640001

Fecha Emisión: 17/03/2026

Guía de Remisión:

Dirección: MACHALA SN Y TSACHILA SANTO DOMINGOTELF2754605

Teléfono: 2754605

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4467388190	ALTL, (TGP) 275TESTS, COBAS C, INTEGRA C311 (89425901.31.10.2026)		1.00	88.00	0.00	88.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: cedylabe@hotmail.com

Dirección Envío: MACHALA SN Y TSACHILA SANTO DOMINGOTELF2754605

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	105.80	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	92.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	92.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	92.00
ICE	0.00
IVA 15%	13.80
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>105.80</b>

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