



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037675

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0605202401019036063600120010030000376751691266816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-05-07T13:09:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0605202401019036063600120010030000376751691266816

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: RODRIGUEZ VELA GLADYS FABIOLA

RUC/CI: 1800631994001

Fecha Emisión: 06/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV. DE LAS AMERICAS 03-223 Y URUGUAYAMBATO,
TUNGURAHUA032522729

Teléfono: 032522729

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653003M	MAGLUMI TOTAL T3 (CLIA) X 50 (242230311-10.04.2025)	15696-DME-1223	3.00	80.70	0.00	242.10
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221230311-26.12.2025)	15878-DME-	3.00	135.99	0.00	407.97
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222230211-21.11.2025)	15878-DME-0124	3.00	135.99	0.00	407.97
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264230211-06.11.2025)	15698-DME-	1.00	154.41	0.00	154.41
130617501M	MAGLUMI ANTI-CCP (CLIA) X 50 (404230211-22.05.2025)	16018-DME-0124	1.00	317.82	0.00	317.82
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314230405-16.03.2025)	15901-DME-0124	1.00	36.08	0.00	36.08
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303234301-03.07.2025)	15901-DME-0124	1.00	25.98	0.00	25.98
130299007M	MAGLUMI SYSTEM TUBING CLEANING SOLUTION (1BOX=1*500ML) (305240201-05.03.2025)	15901-DME-0124	1.00	83.71	0.00	83.71
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301231221T-21.12.2025)	NA	1.00	119.79	0.00	119.79
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302231301-04.07.2025)	15901-DME-0124	1.00	48.71	0.00	48.71
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: davidvasco73@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,850.54
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,850.54
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,850.54
ICE	0.00
IVA 15%	277.58
VALOR TOTAL	2,128.12

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,128.12	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						