



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038490

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

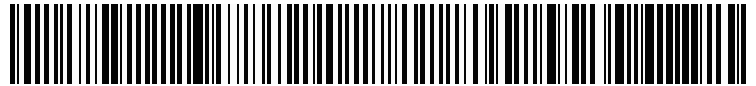
0207202401019036063600120010030000384902841678917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-03T12:11:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0207202401019036063600120010030000384902841678917

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 SOLIDARIO LOGROÑO & MUÑOZ CIA LTDA.

RUC/CI: 0791790379001

Fecha Emisión: 02/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACAMACHALA CEL: 2593160

Teléfono: 0994320404

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262230711-21.06.2025)	15633-DME-1123	2.00	354.56	0.00	709.12
130201034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 100 (221230321-01.02.2026)	15878-DME-0124	2.00	313.40	0.00	626.80
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222230211-21.11.2025)	15878-DME-0124	2.00	123.63	0.00	247.26
130658001M	MAGLUMI IGE (CLIA) X 50 (498230211-13.03.2025)	15821-DME-1223	1.00	110.44	0.00	110.44
130612005M	MAGLUMI CMV IGG(CLIA) X 50 (071230211-09.01.2025)	15877-DME-0124	1.00	127.84	0.00	127.84
130612006M	MAGLUMI CMV IGM(CLIA) X 50 (081230211-04.01.2025)	15877-DME-	1.00	127.84	0.00	127.84
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314230408-20.04.2025)	15901-DME-0124	1.00	32.80	0.00	32.80
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240202-22.09.2025)	15901-DME-0124	2.00	44.28	0.00	88.56
130670003M	MAGLUMI ACTH (CLIA) X 50 (473230211-17.05.2025)	15900-DME-0124	1.00	213.95	0.00	213.95
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: laboratorio_solidario24h@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,287.61
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,287.61
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,287.61
ICE	0.00
IVA 15%	343.14
VALOR TOTAL	2,630.75

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,630.75	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