



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039827

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0410202401019036063600120010030000398276504733511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-07T08:55:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0410202401019036063600120010030000398276504733511

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: LEMIRIV S.A.S.

RUC/CI: 1793183964001

Fecha Emisión: 04/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV LLALO Y DE LA LUZ ESQ CENTRO MEDI VIVE MEDIAC DEL VALLE A 150MTS BCO PICHIN CIUDAD: QUITO CEL:0984972924

Teléfono: 0984972924

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241240211-29.07.2026)	15696-DME-1 223	1.00	180.58	0.00	180.58
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303242001-29.11.2025)	15901-DME-0 124	2.00	25.98	0.00	51.96
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240304-25.10.2025)	15901-DME-0 124	2.00	48.71	0.00	97.42
130601033M	MAGLUMI AFP (CLIA) X 50 (220240111-26.04.2026)	15878-DME-0	1.00	80.70	0.00	80.70
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: redelab7@gmail.com

Dirección Envío: LEMIRIV S.A.S. DIR: AV LLALO Y DE LA LUZ ESQ CENTRO MEDI VIVE MEDIAC DEL VALLE A 150MTS

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	414.66
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	414.66
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	414.66
ICE	0.00
IVA 15%	62.20
VALOR TOTAL	476.86

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	476.86	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