



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040190**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0611202401019036063600120010030000401901569829110

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-07T12:56:39-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0611202401019036063600120010030000401901569829110

**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: VALLEJOS YEPEZ FRANCISCO GABRIEL

RUC/CI: 1001195971001

Fecha Emisión: 06/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección ESPAÑA 19-54 Y OLMEDO CHIMBORAZO, RIOBAMBA, PICHINCHA  
032963793

Teléfono: 032963793

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301240424T-24.04.2026)	NA	1.00	108.90	0.00	108.90
130658001M	MAGLUMI IGE (CLIA) X 50 (498240111-12.01.2026)	15821-DME-1 223	1.00	110.44	0.00	110.44
130617503M	MAGLUMI ANA SCREEN (CLIA) X 50 (405230221-22.08.2025)	16018-DME-0 124	1.00	347.28	0.00	347.28
130656007M	MAGLUMI ALDOSTERONE (CLIA) X 50 (295230311-22.06.2025)	15931-DME-0 124	1.00	213.95	0.00	213.95
130656004M	MAGLUMI NT-PROBNP (CLIA) X 50 (492230311-16.09.2025)	15634-DME-1 123	1.00	308.30	0.00	308.30
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303243501-16.02.2026)	15901-DME-0 124	1.00	23.62	0.00	23.62
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264230211-11.06.2025)	15698-DME-1 223	1.00	271.62	0.00	271.62
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: laboratorio\_lacfe@yahoo.com

Dirección Envío: VALLEJOS YEPEZ FRANCISCO GABRIEL DIR:  
ESPAÑA 19-54 Y OLMEDO CHIMBORAZO, RIOBAMBA,

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,390.11
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,390.11
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,390.11
ICE	0.00
IVA 15%	208.52
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,598.63</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,598.63	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