



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040412**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1911202401019036063600120010030000404124669540314

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-20T12:44:07-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1911202401019036063600120010030000404124669540314

**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:** CLINICA ECUATORIANA INTEGRAL DEHEMATOLOGIA CIEH C.L.

**RUC/CI:** 1793212574001

**Fecha Emisión:** 19/11/2024

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** MRTIN UTRERAS N31-310Y AV MARIAN DE JESUS QUITO, CEL0983967447

**Teléfono:** 0983967447

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130663001M	MAGLUMI FA (CLIA) X 50 (216230411-07.09.2025)	15633-DME-1	1.00	131.46	0.00	131.46
130663002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 50 (459240211-25.12.2025)	15633-DME-1	1.00	285.78	0.00	285.78
130652001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 50 (251240111-06.03.2026)	15700-DME-1	1.00	91.57	0.00	91.57
130652002M	MAGLUMI LH (CLIA) X 50 (252230211-16.12.2025)	15700-DME-1 223	1.00	91.57	0.00	91.57
130652009M	MAGLUMI PROGESTERONE (CLIA) X 50 (254240111-12.07.2025)	15700-DME-1 223	1.00	91.57	0.00	91.57
130651001M	MAGLUMI FERRITIN (CLIA) X 50 (263240111-28.03.2026)	15747-DME-1 223	1.00	77.09	0.00	77.09
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

**Email:** info@ciehem.com

**Dirección Envío:** CLINICA ECUATORIANA INTEGRAL DE HEMATOLOGIA CIEH C.L. DIR: MRTIN UTRERAS N31-310Y AV MARIAN

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	773.04
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	773.04
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	773.04
ICE	0.00
IVA 15%	115.96
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>889.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	889.00	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