



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040768**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1312202401019036063600120010030000407689193945016

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-16T08:13:28-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1312202401019036063600120010030000407689193945016

**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: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 13/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130602515M	MAGLUMI SHBG (CLIA) X 50 (427230511-19.10.2025)	15700-DME-1	1.00	167.15	0.00	167.15
130601037M	MAGLUMI CA 19-9 (CLIA) X 50 (224240111-28.02.2026)	15878-DME-0 124	1.00	188.16	0.00	188.16
130261004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 100 (262240221-04.05.2026)	15633-DME-1 123	1.00	692.47	0.00	692.47
130670003M	MAGLUMI ACTH (CLIA) X 50 (473240111-22.01.2026)	15900-DME-0 124	1.00	213.95	0.00	213.95
130212014M	MAGLUMI HSV-2 IGM(CLIA) X 100 (161240111-20.12.2025)		1.00	337.28	0.00	337.28
130601042M	MAGLUMI CA 72-4 (CLIA) X 50 (229230311-12.06.2025)	15878-DME-0 124	1.00	188.16	0.00	188.16
130601032M	MAGLUMI CEA (CLIA) X 50 (219240311-06.03.2026)	15878-DME-0	1.00	73.37	0.00	73.37
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: info@laboratoriosangabriel.com

Dirección Envío: FABIAN BETANCOURT DIR: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,143.07	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,863.54
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,863.54
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,863.54
ICE	0.00
IVA 15%	279.53
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,143.07</b>

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