



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040865**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1912202401019036063600120010030000408652234902319

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-20T11:51:58-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1912202401019036063600120010030000408652234902319

**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: CARLOS ROBERTO BUENO ENRIQUEZ

RUC/CI: 1709173783001

Fecha Emisión: 19/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección ELOY ALFARO N29-235 ENTRE ITALIA Y ALEMANIA TELEFONO 3825145

Teléfono: 3825145

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130617503M	MAGLUMI ANA SCREEN (CLIA) X 50 (405230221-22.08.2025)	16018-DME-0124	1.00	347.28	0.00	347.28
130653009M	MAGLUMI TRAB (CLIA) X 50 (290240111-07.02.2026)	15696-DME-1	1.00	140.00	0.00	140.00
130601033M	MAGLUMI AFP (CLIA) X 50 (220240111-26.04.2026)	15878-DME-0	1.00	73.37	0.00	73.37
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264240111-14.03.2026)	15698-DME-1	1.00	140.38	0.00	140.38
130653006M	MAGLUMI THYROGLOBULIN (CLIA) X 50 (249240111-10.04.2026)	15696-DME-1223	1.00	86.56	0.00	86.56
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240803-14.02.2026)	15901-DME-0124	1.00	80.59	0.00	80.59
130656007M	MAGLUMI ALDOSTERONE (CLIA) X 50 (295230311-22.06.2025)	15931-DME-0124	1.00	213.95	0.00	213.95
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	7.00	0.00	7.00

**Información Adicional**

Email: facturasoncolab@gmail.com

Dirección Envío: CARLOS ROBERTO BUENO ENRIQUEZ DIR: ELOY ALFARO N29-235 ENTRE ITALIA Y ALEMANIA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,089.13
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,089.13
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,089.13
ICE	0.00
IVA 15%	163.37
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,252.50</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,252.50	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