



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041064

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1401202501019036063600120010030000410648405058017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-15T12:54:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1401202501019036063600120010030000410648405058017

**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: JARAMILLO HIDALGO NANCY LILIAN

RUC/CI: 1102509773001

Fecha Emisión: 14/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE 10-39 AZUAY, LOJA, LOJA 072585019

Teléfono: 072585019

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20764957322	ALTL 500T COBAS C311 (82269001.30.11.2025)	AD-138-09-10	1.00	159.00	0.00	159.00
4404483190	GLUC HK 800T COBAS C311 (82119701.30.11.2025)	AD-0608-03-04	1.00	196.00	0.00	196.00
7528566190	HDL-C GEN 4. 350 TEST COBAS C311 (77710301.31.12.2025)	3131-DME-1117	1.00	458.00	0.00	458.00
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240803-14.02.2026)	15901-DME-0124	1.00	48.71	0.00	48.71
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303243501-16.02.2026)	15901-DME-0124	1.00	25.98	0.00	25.98
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301240520T-20.05.2026)	NA	1.00	119.79	0.00	119.79
11706799001	ASSAY TIP PUNTAS P/ PIPETA ELECSYS 2010 (24056915.30.04.2029)	NA	1.00	218.00	0.00	218.00
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (81544601.30.04.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (79939701.28.02.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
4489241190	NAOH-D CASETE COBAS C311 (80977001.31.01.2026)	AD-182-02-11	1.00	10.00	0.00	10.00
5422485190	ECOTERGENT COBAS C311 (81768801.31.07.2025)	AD-515-03-13	1.00	44.00	0.00	44.00
130652002M	MAGLUMI LH (CLIA) X 50 (252240111-27.06.2026)	15700-DME-1223	1.00	91.57	0.00	91.57
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	jahi41@hotmail.com					
Dirección Envío:	ARAMILLO HIDALGO NANCY LILIAN DIR: AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE 10-39 AZUAY, LOJA, LOJA					
Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo			
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,896.41	0	0			
				SUBTOTAL SIN DESCUENTOS		1,649.05
				VALOR DESCUENTOS		0.00
				VALOR DESCUENTO ADICIO.		0.00
				SUBTOTAL 15%		1,649.05
				SUBTOTAL 0%		0.00
				SUBTOTAL No objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		1,649.05
				ICE		0.00
				IVA 15%		247.36
				VALOR TOTAL		1,896.41

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 CÍA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699