



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041363

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

3101202501019036063600120010030000413634396629514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-31T17:52:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



3101202501019036063600120010030000413634396629514

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: MARIA DOLORES CASTRO JIMENEZ

RUC/CI: 1104713951001

Fecha Emisión: 31/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección 18 DE NOVIEMBRE 13-43 Y LOURDES LOJA, LOJA072578846

Teléfono: 072578846

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653006M	MAGLUMI THYROGLOBULIN (CLIA) X 50 (249240111-10.04.2026)	15696-DME-1223	1.00	86.56	0.00	86.56
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: laboratorioinnovalab@hotmail.com

Dirección Envío: MARIA DOLORES CASTRO JIMENEZ DIR:18 DE NOVIEMBRE 13-43 Y LOURDES LOJA, LOJA072578846

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	102.99	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	89.56
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	89.56
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	89.56
ICE	0.00
IVA 15%	13.43
VALOR TOTAL	102.99

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