



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041652

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1802202501019036063600120010030000416526899699611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-18T12:19:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1802202501019036063600120010030000416526899699611

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: CESAR PATRICIO YANEZ VILLACIS

RUC/CI: 1706295076001

Fecha Emisión: 18/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV LLALO Y DE LA LUZ ESQ CENTRO MEDIV QUITO TELF2869756

Teléfono: 2869756

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (41240511-16.10.2026)	15696-DME-1 223	1.00	95.22	0.00	95.22

Información Adicional

Email: redelab7@gmail.com

Dirección Envío: CESAR PATRICIO YANEZ VILLACIS DIR:AV LLALO Y DE LA LUZ ESQ CENTRO MEDIV QUITO TELF2869756

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	95.22
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	95.22
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	95.22
ICE	0.00
IVA 15%	14.28
VALOR TOTAL	109.50

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	109.50	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