



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042266**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

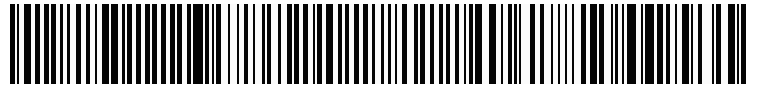
0104202501019036063600120010030000422664110458814

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-04-01T11:52:39-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0104202501019036063600120010030000422664110458814

**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: 01/04/2025

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
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264240111-14.03.2026)	15698-DME-1 223	1.00	298.78	0.00	298.78
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241403-25.06.2026)	15901-DME-0 124	1.00	48.71	0.00	48.71
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303246002-23.06.2026)	15901-DME-0 124	1.00	25.98	0.00	25.98
130263002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 100 (459230431-20.09.2025)	15633-DME-1 123	1.00	558.16	0.00	558.16
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

**Información Adicional**

Email: redelab7@gmail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,077.12	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	936.63
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	936.63
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	936.63
ICE	0.00
IVA 15%	140.49
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,077.12</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