



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043225**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2705202501019036063600120010030000432255386336110

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-05-28T14:52:15-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2705202501019036063600120010030000432255386336110

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: MARISOL ELIZABETH PINTO BENITEZ

RUC/CI: 1001359767001

Fecha Emisión: 27/05/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

Teléfono: 0998374670

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130652006M	MAGLUMI PROLACTIN (CLIA) X 50	15700-DME-1 223	1.00	91.57	0.00	91.57
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245240121-27.02.2026)	15696-DME-1 223	1.00	80.70	0.00	80.70
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241303-08.06.2026)	15901-DME-0 124	1.00	88.65	0.00	88.65
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: lab\_clinicaibarra@yahoo.es

Dirección Envío: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	266.92
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	266.92
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	266.92
ICE	0.00
IVA 15%	40.04
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>306.96</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	306.96	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