



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043413

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0506202501019036063600120010030000434139805753719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-06T13:11:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0506202501019036063600120010030000434139805753719

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: 05/06/2025

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
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241240721-17.03.2027)	15696-DME-1 223	1.00	180.58	0.00	180.58
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250111-21.10.2026)	15633-DME-1 123	1.00	390.02	0.00	390.02
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: redelab7@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	574.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	574.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	574.60
ICE	0.00
IVA 15%	86.19
VALOR TOTAL	660.79

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	660.79	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