



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043447**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0606202501019036063600120010030000434479885660716

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-06-09T08:36:49-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0606202501019036063600120010030000434479885660716

**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: JEFFERSON LEONEL OJEDA REYES

RUC/CI: 1712824836001

Fecha Emisión: 06/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV 6 DE DICIEMBRE N43-11 Y TOMAS BERLANGA, QUITO TEL:02-2245500

Teléfono: 02-2245500

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130651001M	MAGLUMI FERRITIN (CLIA) X 50 (263240311-04.12.2026)	15747-DME-1 223	1.00	63.07	0.00	63.07
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: salud.lab@hotmail.com

Dirección Envío: AV 6 DE DICIEMBRE N43-11 Y TOMAS BERLANGA, QUITO TEL:02-2245500

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	77.13	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	67.07
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	67.07
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	67.07
ICE	0.00
IVA 15%	10.06
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>77.13</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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699