



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043688

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1906202501019036063600120010030000436881706110110

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-20T12:55:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1906202501019036063600120010030000436881706110110

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: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS AUXILIOPRAXXEL CIA. LTDA.

RUC/CI: 0190170950001

Fecha Emisión: 19/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección: PADRE AGUIRRE 13-18 Y VEGA MUÑOZ CUENCA CEL0992989440

Teléfono: 0992989440

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MI1001096	HDL COLESTEROL 4X30/2X20ML SPIN REACT (0451-28.10.2026)	AD-1030-09-05	2.00	227.00	0.00	454.00
MI41041	UREA MI 5 X 25 ML / 1 X 32 ML SPINREACT (0371-28.07.2026)	AD-1030-09-05-	1.00	41.00	0.00	41.00
MI1001111	CREATININA 3 X 30 ML/ 3 X 30 ML SPINREACT (348-28.12.2025)	AD-1030-09-05	1.00	35.00	0.00	35.00
MI41001	ACIDO URICO MI 3 X 30 ML / 3 X 30 ML SPINREACT (0277-28.12.2026)	AD-1030-09-05	2.00	45.50	0.00	91.00

Información Adicional

Email: praxxellaboratorio@gmail.com

Dirección Envío: PADRE AGUIRRE 13-18 Y VEGA MUÑOZ CUENCA CEL0992989440

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	621.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	621.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	621.00
ICE	0.00
IVA 15%	93.15
VALOR TOTAL	714.15

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	714.15	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 CÍA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699