



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043733**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2306202501019036063600120010030000437335055654813

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-06-23T11:53:26-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2306202501019036063600120010030000437335055654813

**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:** DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS DE LABORATORIOECUADOR

**RUC/CI:** 0993038997001

**Fecha Emisión:** 23/06/2025

**Guía de Remisión:**

**Dirección** KENEDY NORTE AV MIGUEL H ALCIVAR Y AV NUEVE GUAYAQUIL

Teléfono: 0968778944

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130201034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 100 (221240611-11.12.2026)	15878-DME-0124	1.00	135.50	0.00	135.50

**Información Adicional**

**Email:** contabilidad@distprolab.com

**Dirección Envío:** KENEDY NORTE AV MIGUEL H ALCIVAR Y AV NUEVE GUAYAQUIL

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	135.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	135.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	135.50
ICE	0.00
IVA 15%	20.33
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>155.83</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	155.83	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