



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043736

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

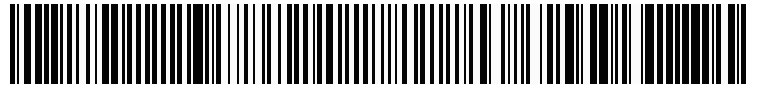
2306202501019036063600120010030000437365169760717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-24T13:25:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2306202501019036063600120010030000437365169760717

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: CISLAB

RUC/CI: 2390018145001

Fecha Emisión: 23/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV QUITO Y RIO TOACHI P/B MUTUALISTA PICHINCHA SANTO DOMINGO

Teléfono: 0967006735

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245240121-27.02.2026)	15696-DME-1 223	1.00	73.37	0.00	73.37
130653005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240211-09.03.2026)	15696-DME-1	1.00	73.37	0.00	73.37
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250111-21.10.2026)	15633-DME-1 123	1.00	354.56	0.00	354.56
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222240211-07.11.2026)	15878-DME-0 124	1.00	123.63	0.00	123.63
130652001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 50 (251240211-29.10.2026)	15700-DME-1	1.00	83.25	0.00	83.25
130653002M	MAGLUMI TOTAL T4 (CLIA) X 50 (243240211-06.11.2026)	15696-DME-1 223	1.00	73.37	0.00	73.37
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250111-20.08.2026)	15698-DME-1	1.00	140.38	0.00	140.38
130652003M	MAGLUMI TOTAL β HCG (CLIA) X 50 (257240111-28.04.2026)	15899-DME-0 124	1.00	83.25	0.00	83.25
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241403-25.06.2026)	15901-DME-0 124	2.00	80.59	0.00	161.18
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303246002-23.06.2026)	15901-DME-0 124	1.00	42.98	0.00	42.98
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301241028T-28.10.2026)	NA	1.00	198.19	0.00	198.19
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250102-06.05.2026)	15901-DME-0 124	1.00	59.70	0.00	59.70
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	laboratoriocislab@hotmail.com					
Dirección Envío:	AV QUITO Y RIO TOACHI P/B MUTUALISTA PICHINCHA SANTO DOMINGO					
Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo			
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,696.51	0	0			
				SUBTOTAL SIN DESCUENTOS		1,475.23
				VALOR DESCUENTOS		0.00
				VALOR DESCUENTO ADICIO.		0.00
				SUBTOTAL 15%		1,475.23
				SUBTOTAL 0%		0.00
				SUBTOTAL No objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		1,475.23
				ICE		0.00
				IVA 15%		221.28
				VALOR TOTAL		1,696.51

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