



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044078**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1007202501019036063600120010030000440787202995214

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-07-11T09:48:31-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1007202501019036063600120010030000440787202995214

**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: 10/07/2025

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
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240711-15.01.2027)	15696-DME-1223	1.00	86.56	0.00	86.56
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250111-21.10.2026)	15633-DME-123	1.00	354.56	0.00	354.56
130601521M	MAGLUMI H.PYLORI IGG (CLIA) X 50 (430240111-28.02.2026)	15831-DME-1223	1.00	136.52	0.00	136.52
130658001M	MAGLUMI IGE (CLIA) X 50 (498250111-06.11.2026)	15821-DME-1223	1.00	110.44	0.00	110.44
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245240411-17.06.2026)	15696-DME-1223	1.00	73.37	0.00	73.37
130653005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240211-09.03.2026)	15696-DME-	1.00	73.37	0.00	73.37
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: laboratoriocislab@hotmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	838.82
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	838.82
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	838.82
ICE	0.00
IVA 15%	125.82
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>964.64</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	964.64	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