



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044192

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1607202501019036063600120010030000441928775121611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-16T17:08:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1607202501019036063600120010030000441928775121611

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: CONCLISAN CIA. LTDA.

RUC/CI: 2390008174001

Fecha Emisión: 16/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV QUITO118 Y ORANZONAS SANTO DOMINGO CEL0991826275

Teléfono: 0991826275

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250111-21.10.2026)	15633-DME-1 123	1.00	370.52	0.00	370.52
130651027M	MAGLUMI H.PYLORI IGM (CLIA) X 50 (1015240211-03.03.2026)	15831-DME-1 223	1.00	148.16	0.00	148.16
130653011M	MAGLUMI ANTI-TPO (CLIA) X 50 (250240321-13.07.2026)	15696-DME-1	1.00	221.46	0.00	221.46
130652002M	MAGLUMI LH (CLIA) X 50 (252240211-25.11.2026)	15700-DME-1 223	1.00	86.99	0.00	86.99
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250212T-12.02.2027)	NA	3.00	68.62	0.00	205.86
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303246002-23.06.2026)	15901-DME-0 124	2.00	44.92	0.00	89.84
130261004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 100 (262250111-21.10.2026)	15633-DME-1 123	1.00	728.63	0.00	728.63

Información Adicional

Email: mllamuca@clinicasantiago.com.ec

Dirección Envío: AV QUITO118 Y ORANZONAS SANTO DOMINGO CEL0991826275

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,129.18	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,851.46
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,851.46
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,851.46
ICE	0.00
IVA 15%	277.72
VALOR TOTAL	2,129.18

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