



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044344

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2507202501019036063600120010030000443445091378716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-25T17:10:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2507202501019036063600120010030000443445091378716

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: LABORATORIO CLINICO ANALITICA BIO-MEDICA

RUC/CI: 1792628822001

Fecha Emisión: 25/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV 6 DE DICIEMBRE N34-143 E IRLANDA QUITO CEL0992489930

Teléfono: 0992489930

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250111-20.08.2026)	15698-DME-	1.00	154.41	0.00	154.41
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241240731-09.05.2027)	15696-DME-1223	1.00	164.16	0.00	164.16
130652003M	MAGLUMI TOTAL B HCG (CLIA) X 50 (257250111-22.09.2026)	15899-DME-0124	1.00	91.57	0.00	91.57
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: contabilidad@analiticabiomedica.com

Dirección Envío: AV 6 DE DICIEMBRE N34-143 E IRLANDA QUITO CEL0992489930

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	414.14
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	414.14
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	414.14
ICE	0.00
IVA 15%	62.12
VALOR TOTAL	476.26

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	476.26	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