



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044450**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

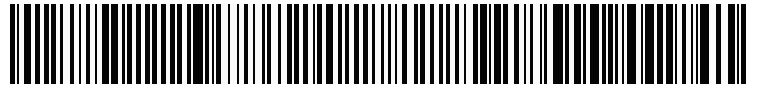
0108202501019036063600120010030000444509932291818

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-01T15:31:29-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0108202501019036063600120010030000444509932291818

**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: SYNLAB S.A.S.

RUC/CI: 1791854616001

Fecha Emisión: 01/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: RUMIPAMBA AN31 145 Y AV MARIAN DE JESUS CEL0997878754

Teléfono: 0997878754

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130612012M	MAGLUMI HSV-1 IGG(CLIA) X 50 (159240311-21.07.2026)	15877-DME-0124	8.00	114.00	0.00	912.00
130652014M	MAGLUMI AMH (CLIA) X 50 (230250111-03.10.2026)	15700-DME-1223	4.00	931.50	0.00	3,726.00
130610015M	MAGLUMI ANTI-HCV(CLIA) (NO CE MARK)X 50 (173240711-15.02.2026)	15877-DME-0124	1.00	99.00	0.00	99.00
130612014M	MAGLUMI HSV-2 IGM(CLIA) X 50 (161250111-03.09.2026)	15877-DME-0124	20.00	114.00	0.00	2,280.00
130612013M	MAGLUMI HSV-1 IGM(CLIA) X 50 (160240311-10.06.2026)	15877-DME-0124	6.00	114.00	0.00	684.00
130662008M	MAGLUMI HSV-2 IGG (CLIA) X 50 GEN 2 (479250111-04.09.2026)	15877-DME-0124	16.00	114.00	0.00	1,824.00
130606511M	MAGLUMI DIRECT RENIN (CLIA) X 50 (428240211-01.05.2026)	15931-DME-0124	1.00	135.00	0.00	135.00
130653009M	MAGLUMI TRAB (CLIA) X 50 (290240112-07.02.2026)	15696-DME-	4.00	171.00	0.00	684.00
130651027M	MAGLUMI H.PYLORI IGM (CLIA) X 50 (1015240211-03.03.2026)	15831-DME-1223	2.00	112.50	0.00	225.00
130219016M	MAGLUMI 2019-NCOV IGM (CLIA) X 100 (271250111-28.02.2026)	15877-DME-0124	1.00	225.00	0.00	225.00
130665004M	MAGLUMI EBV VCA IGM (CLIA)B X 50 (1004240211-19.06.2026)	15877-DME-	2.00	112.50	0.00	225.00

**Información Adicional**

Email: vendors.ec@synlab.com

Dirección Envío: RUMIPAMBA AN31 145 Y AV MARIAN DE JESUS CEL0997878754

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	12,671.85	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	11,019.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	11,019.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11,019.00
ICE	0.00
IVA 15%	1,652.85
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>12,671.85</b>

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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						
DatosAdicionales OC 4500377386						