



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044828

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2608202501019036063600120010030000448282392714714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-26T18:01:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2608202501019036063600120010030000448282392714714

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: MARISOL ELIZABETH PINTO BENITEZ

RUC/CI: 1001359767001

Fecha Emisión: 26/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

Teléfono: 0998374670

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221250111-17.04.2027)	15878-DME-	1.00	135.99	0.00	135.99
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250211-04.12.2026)	15633-DME-1 123	1.00	390.02	0.00	390.02
130653002M	MAGLUMI TOTAL T4 (CLIA) X 50 (243250131-23.05.2027)	15696-DME- 1223	1.00	80.70	0.00	80.70
130652001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 50 (251240211-29.10.2026)	15700-DME-	1.00	91.57	0.00	91.57
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: lab_clinicaibarra@yahoo.es

Dirección Envío: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	808.77	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	703.28
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	703.28
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	703.28
ICE	0.00
IVA 15%	105.49
VALOR TOTAL	808.77

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