



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044865**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

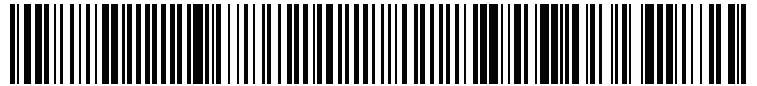
2708202501019036063600120010030000448658775261718

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-28T08:11:45-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2708202501019036063600120010030000448658775261718

**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 SAN ANDRES LABSANANDRES S.A.

**RUC/CI:** 2390031613001

**Fecha Emisión:** 27/08/2025

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** SANTO DOMINGO/BOMBOLI/VIA CHONE S/N Y ANTONIO ANDE, SANTO

Teléfono: 0959842736

DOMINGO CEL 0959842736

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303246002-23.06.2026)	15901-DME-0124	5.00	25.98	0.00	129.90
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241403-25.06.2026)	15901-DME-0124	5.00	48.71	0.00	243.55
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250212T-12.02.2027)	NA	3.00	39.69	0.00	119.07
130652001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 50 (251240211-29.10.2026)	15700-DME-	1.00	91.57	0.00	91.57
130663002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 50 (459240311-18.04.2026)	15633-DME-1	1.00	285.78	0.00	285.78
130653005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240211-09.03.2026)	15696-DME-	1.00	80.70	0.00	80.70
130656004M	MAGLUMI NT-PROBNP (CLIA) X 50 (492250111-21.08.2026)	15634-DME-1 123	1.00	339.13	0.00	339.13
130656008M	MAGLUMI D-DIMER (CLIA) X 50 (461240311-09.07.2026)	15902-DME-	1.00	265.32	0.00	265.32
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221250111-17.04.2027)	15878-DME-	1.00	135.99	0.00	135.99
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222240211-07.11.2026)	15878-DME-0124	1.00	135.99	0.00	135.99
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

**Email:** adm.labsanandres@gmail.com

**Dirección Envío:** SANTO DOMINGO/BOMBOLI/VIA CHONE S/N Y ANTONIO ANDE, SANTO DOMINGO CEL 0959842736

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,110.25	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,835.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,835.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,835.00
ICE	0.00
IVA 15%	275.25
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,110.25</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						