



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044882**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2708202501019036063600120010030000448828441469310

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-28T11:43:32-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2708202501019036063600120010030000448828441469310

**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: 27/08/2025

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
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245250121-29.11.2026)	15696-DME-1223	1.00	80.70	0.00	80.70
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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	97.41	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	84.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	84.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	84.70
ICE	0.00
IVA 15%	12.71
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>97.41</b>

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