



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045159**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

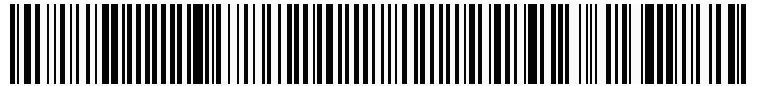
1109202501019036063600120010030000451594327564718

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-09-12T11:02:05-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1109202501019036063600120010030000451594327564718

**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: YASSENIA JUDITH REATEGUI LUZON

RUC/CI: 1104120397001

Fecha Emisión: 11/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ABRAHAM CALAZACON Y LUIS MOSCOSO FRT CENTRO DE SALUD ROSALES, SANTO DOMING DE LOS TSACHILAS TEL:3706499

Teléfono: 3706499

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130652007M	MAGLUMI ESTRADIOL (CLIA) X 50 (256250211-25.12.2026)	15700-DME-1223	1.00	91.57	0.00	91.57
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241250111-21.05.2027)	15696-DME-1223	4.00	85.69	0.00	342.76
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00
130653002M	MAGLUMI TOTAL T4 (CLIA) X 50 (243250131-23.05.2027)	15696-DME-1223	1.00	72.63	0.00	72.63
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250401G-01.04.2027)	NA	2.00	39.69	0.00	79.38
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303250902-05.09.2026)	15901-DME-0124	3.00	25.98	0.00	77.94

**Información Adicional**

Email: Labcentineladelsur@gmail.com

Dirección Envío: ABRAHAM CALAZACON Y LUIS MOSCOSO FRT CENTRO DE SALUD ROSALES, SANTO DOMING DE

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	672.28
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	672.28
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	672.28
ICE	0.00
IVA 15%	100.84
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>773.12</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	773.12	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