



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045244**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1709202501019036063600120010030000452445796642814

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-09-18T16:42:17-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1709202501019036063600120010030000452445796642814

**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: NOVA ANALISYS S.A.S SOCIEDAD POR ACCIONESIMPLIFICADA

RUC/CI: 2390625351001

Fecha Emisión: 17/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV CHONE KM2.5 Y VALLE HERMOSO SANTO DOMINGO CEL0994763036

Teléfono: 0994763036

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241250111-21.05.2027)	15696-DME-1223	1.00	95.22	0.00	95.22
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221250111-17.04.2027)	15878-DME-	1.00	135.99	0.00	135.99
130653005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240211-09.03.2026)	15696-DME-	1.00	80.70	0.00	80.70
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250104-09.06.2026)	15901-DME-0124	1.00	36.08	0.00	36.08
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301241028T-28.10.2026)	NA	1.00	119.79	0.00	119.79
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303250902-05.09.2026)	15901-DME-0124	1.00	25.98	0.00	25.98
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: admanalisylnova@gmail.com

Dirección Envío: AV CHONE KM2.5 Y VALLE HERMOSO SANTO DOMINGO CEL0994763036

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	577.02	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	501.76
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	501.76
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	501.76
ICE	0.00
IVA 15%	75.26
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>577.02</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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699