



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045457

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0210202501019036063600120010030000454572885203612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-10-02T17:53:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0210202501019036063600120010030000454572885203612

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 02/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

Teléfono: 072573365

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130670004M	MAGLUMI 17A-OH PROGESTERONE (CLIA) X 50 (293240211-18.08.2026)	15700-DME-1223	1.00	259.77	0.00	259.77
FLETE ENVIO	FLETE 3.00		0.00	0.00	0.00	0.00

Información Adicional

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

Dirección Envío: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	298.74	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	259.77
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	259.77
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	259.77
ICE	0.00
IVA 15%	38.97
VALOR TOTAL	298.74

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