



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045459**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

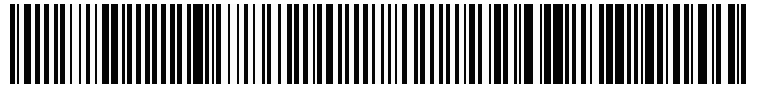
0210202501019036063600120010030000454592990044911

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-10-02T15:13:46-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0210202501019036063600120010030000454592990044911

**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: MEDJERVES CIA LTDA

RUC/CI: 0190507890001

Fecha Emisión: 02/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV 16 DE ABRIL SN Y JOSE AYORA CIUDAD, AZOGUES

Teléfono: 0988971826

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250211-04.12.2026)	15633-DME-1 123	1.00	351.02	0.00	351.02
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P5002.16.03.2026)	AD-102-03-1 0	1.00	228.00	0.00	228.00
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221250111-17.04.2027)	15878-DME-	1.00	122.39	0.00	122.39

**Información Adicional**

Email: medimagenazogues@outlook.com

Dirección Envío: AV 16 DE ABRIL SN Y JOSE AYORA CIUDAD, AZOGUES

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	701.41
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	701.41
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	701.41
ICE	0.00
IVA 15%	105.21
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>806.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	806.62	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