



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045926**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

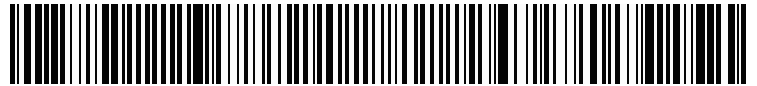
2310202501019036063600120010030000459268693428415

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-10-23T16:19:41-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2310202501019036063600120010030000459268693428415

**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: SERVICIO DE SALUD SAVISIN S.A.

RUC/CI: 0992934670001

Fecha Emisión: 23/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: NORTE SOLAR 03 EDF C3 MZ277 JNT AL LOCAL MONKEYS GUAYAQUIL

Teléfono: 0987187306

CEL0987187306

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250401G-01.04.2027)	NA	2.00	45.97	0.00	91.94
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250104-09.06.2026)	15901-DME-0124	1.00	41.79	0.00	41.79
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303252201-14.11.2026)	15901-DME-0124	1.00	30.09	0.00	30.09
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: savisin@hotmail.com

Dirección Envío: NORTE SOLAR 03 EDF C3 MZ277 JNT AL LOCAL MONKEYS GUAYAQUIL CEL0987187306

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	192.99	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	167.82
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	167.82
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	167.82
ICE	0.00
IVA 15%	25.17
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>192.99</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