



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046134**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1011202501019036063600120010030000461344437656210

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-10T17:41:20-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1011202501019036063600120010030000461344437656210

**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: ORO SALUD CONSULTORIO MEDICO OBSTETRICO

RUC/CI: 0791781809001

Fecha Emisión: 10/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: BOLIVAR 1721 Y PRIMERO, DE SANTA ROSA, EL OROTELF072944655

Teléfono: 072944655

| Cod. Principal | Descripción   | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 130653004M     | MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245250121-29.11.2026)            | 15696-DME-1223     | 1.00  | 80.70           | 0.00      | 80.70        |
| 130653005M     | MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244250111-30.10.2026)            | 15696-DME-         | 1.00  | 80.70           | 0.00      | 80.70        |
| 130655002M     | MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250211-30.11.2026)            | 15698-DME-         | 1.00  | 154.41          | 0.00      | 154.41       |
| 130299004M     | MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302250501-13.11.2026)     | 15901-DME-0124     | 1.00  | 88.65           | 0.00      | 88.65        |
| 130299005M     | MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303252201-14.11.2026) | 15901-DME-0124     | 1.00  | 47.28           | 0.00      | 47.28        |
| FLETE ENVIO    | FLETE   |                    | 1.00  | 6.00            | 0.00      | 6.00         |

**Información Adicional**

Email: oro-salud@hotmail.com

Dirección Envío: BOLIVAR 1721 Y PRIMERO, DE SANTA ROSA, EL OROTELF072944655

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 526.40 | 0     | 0      |

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 457.74        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 15%              | 457.74        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 457.74        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 15%                   | 68.66         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>526.40</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