



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046250**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1311202501019036063600120010030000462503451561311

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-13T18:00:09-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1311202501019036063600120010030000462503451561311

**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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 13/11/2025

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
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250104-09.06.2026)	15901-DME-0124	1.00	36.08	0.00	36.08

**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	41.49	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	36.08
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	36.08
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	36.08
ICE	0.00
IVA 15%	5.41
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>41.49</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