



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046435

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2111202501019036063600120010030000464356972155211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-21T17:49:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2111202501019036063600120010030000464356972155211

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: MARISOL ELIZABETH PINTO BENITEZ

RUC/CI: 1001359767001

Fecha Emisión: 21/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

Teléfono: 0998374670

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250311-18.04.2027)	15633-DME-1123	1.00	390.02	0.00	390.02
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250517G-17.05.2027)	NA	1.00	72.23	0.00	72.23
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241250111-21.05.2027)	15696-DME-1223	2.00	95.22	0.00	190.44
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: lab_clinicaibarra@yahoo.es

Dirección Envío: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	755.19	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	656.69
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	656.69
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	656.69
ICE	0.00
IVA 15%	98.50
VALOR TOTAL	755.19

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