



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046479**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2411202501019036063600120010030000464799364728811

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-25T15:48:16-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2411202501019036063600120010030000464799364728811

**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: MIGUEL ANGEL ESTRELLA SANGO

RUC/CI: 1705687430001

Fecha Emisión: 24/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: MANUEL CORDOVA GALARZA N3-813 CIUDAD:QUITO

Teléfono: 022545961

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241250111-21.05.2027)	15696-DME-1223	4.00	60.59	0.00	242.36

**Información Adicional**

Email: adquisiciones@mestrellarepresentaciones.com

Dirección Envío: MANUEL CORDOVA GALARZA N3-813 CIUDAD:QUITO

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	278.71	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	242.36
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	242.36
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	242.36
ICE	0.00
IVA 15%	36.35
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>278.71</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