



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046625

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

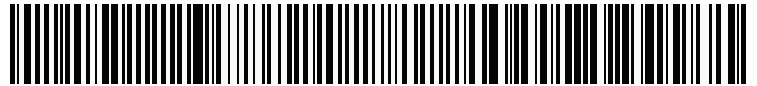
0212202501019036063600120010030000466252254856510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-02T18:05:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0212202501019036063600120010030000466252254856510

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: SYNLAB S.A.S.

RUC/CI: 1791854616001

Fecha Emisión: 02/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: RUMIPAMBA AN31 145 Y AV MARIAN DE JESUS CEL0997878754

Teléfono: 0997878754

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130606511M	MAGLUMI DIRECT RENIN (CLIA) X 50 (428240211-01.05.2026)	15931-DME-0124	2.00	135.00	0.00	270.00
130652014M	MAGLUMI AMH (CLIA) X 50 (230250111-03.10.2026)	15700-DME-1223	2.00	838.35	0.00	1,676.70
130219016M	MAGLUMI 2019-NCOV IGM (CLIA) X 100 (271250111-28.02.2026)	15877-DME-0124	1.00	112.50	0.00	112.50
130612012M	MAGLUMI HSV-1 IGG(CLIA) X 50 (159240311-21.07.2026)	15877-DME-0124	8.00	114.00	0.00	912.00
130653009M	MAGLUMI TRAB (CLIA) X 50 (290250111-30.12.2026)	15696-DME-	4.00	171.00	0.00	684.00
130651027M	MAGLUMI H.PYLORI IGM (CLIA) X 50 (1015240311-26.05.2026)	15831-DME-1223	4.00	112.50	0.00	450.00
130670004M	MAGLUMI 17A-OH PROGESTERONE (CLIA) X 50 (293250111-15.01.2027)	15700-DME-1223	1.00	212.54	0.00	212.54
130662008M	MAGLUMI HSV-2 IGG (CLIA) X 50 GEN 2 (479250211-07.01.2027)	15877-DME-0124	8.00	114.00	0.00	912.00
130612013M	MAGLUMI HSV-1 IGM(CLIA) X 50 (160250111-27.11.2026)	15877-DME-0124	1.00	114.00	0.00	114.00
130619001M	MAGLUMI CHAGAS (CLIA) X 50 (116240321-04.03.2026)	15748-DME-	2.00	73.80	0.00	147.60
130612014M	MAGLUMI HSV-2 IGM(CLIA) X 50 (161250111-03.09.2026)	15877-DME-0124	16.00	114.00	0.00	1,824.00

Información Adicional

Email: vendors.ec@synlab.com

Dirección Envío: RUMIPAMBA AN31 145 Y AV MARIAN DE JESUS CEL0997878754

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	8,412.64	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	7,315.34
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	7,315.34
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7,315.34
ICE	0.00
IVA 15%	1,097.30
VALOR TOTAL	8,412.64

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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 DatosAdicionales OC 4500403442						