



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046857

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

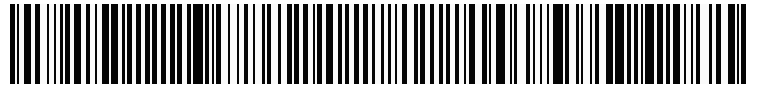
1112202501019036063600120010030000468573824043915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-12T17:31:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1112202501019036063600120010030000468573824043915

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: 11/12/2025

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
130652014M	MAGLUMI AMH (CLIA) X 50 (230250111-03.10.2026)	15700-DME-1223	4.00	838.35	0.00	3,353.40
130651027M	MAGLUMI H.PYLORI IGM (CLIA) X 50 (1015240311-26.05.2026)	15831-DME-1223	1.00	112.50	0.00	112.50
130651027M	MAGLUMI H.PYLORI IGM (CLIA) X 50 (1015250111-20.09.2026)	15831-DME-1223	1.00	112.50	0.00	112.50
130612014M	MAGLUMI HSV-2 IGM(CLIA) X 50 (161250111-03.09.2026)	15877-DME-0124	4.00	114.00	0.00	456.00
130219015M	MAGLUMI 2019-NCOV IGG (CLIA) X 100 (272250111-18.08.2026)	15877-DME-0124	1.00	112.50	0.00	112.50
130653009M	MAGLUMI TRAB (CLIA) X 50 (290250111-30.12.2026)	15696-DME-	2.00	171.00	0.00	342.00
130656007M	MAGLUMI ALDOSTERONE (CLIA) X 50 (295250121-15.11.2026)	15931-DME-0124	1.00	225.00	0.00	225.00
130606511M	MAGLUMI DIRECT RENIN (CLIA) X 50 (428240211-01.05.2026)	15931-DME-0124	1.00	135.00	0.00	135.00
130612013M	MAGLUMI HSV-1 IGM(CLIA) X 50 (160250111-27.11.2026)	15877-DME-0124	12.00	114.00	0.00	1,368.00
130612012M	MAGLUMI HSV-1 IGG(CLIA) X 50 (159250111-22.11.2026)	15877-DME-0124	8.00	114.00	0.00	912.00
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

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	9,247.04	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	8,040.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	8,040.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8,040.90
ICE	0.00
IVA 15%	1,206.14
VALOR TOTAL	9,247.04

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
<p>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 4500405610</p>						