



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046955**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

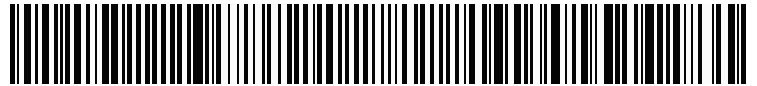
1712202501019036063600120010030000469557801493315

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-18T12:24:39-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1712202501019036063600120010030000469557801493315

**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: MARISOL ELIZABETH PINTO BENITEZ

RUC/CI: 1001359767001

Fecha Emisión: 17/12/2025

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
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-	1.00	154.41	0.00	154.41
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250517G-17.05.2027)	NA	2.00	72.23	0.00	144.46
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302250501-13.11.2026)	15901-DME-0124	2.00	88.65	0.00	177.30
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**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	556.80	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	484.17
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	484.17
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	484.17
ICE	0.00
IVA 15%	72.63
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>556.80</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