



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046992**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

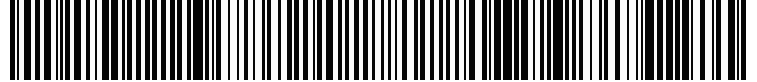
1812202501019036063600120010030000469921893034417

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-18T18:09:41-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1812202501019036063600120010030000469921893034417

**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: SOLEDAD CALLE, DRA

RUC/CI: 0701079089001

Fecha Emisión: 18/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ROCAFUERTE 538 Y COLON MACHALA032935527

Teléfono: 032935527

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221250211-03.09.2027)	15878-DME-	1.00	135.99	0.00	135.99
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222240211-07.11.2026)	15878-DME-0124	1.00	135.99	0.00	135.99
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laborolab@hotmail.com

Dirección Envío: ROCAFUERTE 538 Y COLON MACHALA032935527

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	274.98
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	274.98
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	274.98
ICE	0.00
IVA 15%	41.25
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>316.23</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	316.23	0	0

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