



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047074**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2612202501019036063600120010030000470748035756613

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-26T17:31:42-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2612202501019036063600120010030000470748035756613

**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: MARISOL ELIZABETH PINTO BENITEZ

RUC/CI: 1001359767001

Fecha Emisión: 26/12/2025

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
130253004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 100 (245250211-14.02.2027)	15696-DME-1223	2.00	154.31	0.00	308.62
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241250231-27.10.2027)	15696-DME-1223	1.00	180.58	0.00	180.58
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: lab\_clinicaibarra@yahoo.es

Dirección Envío: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	495.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	495.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	495.20
ICE	0.00
IVA 15%	74.28
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>569.48</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	569.48	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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699