



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047106

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

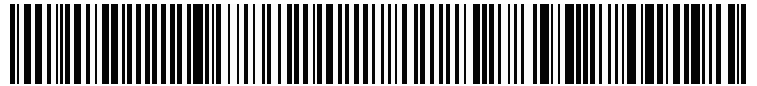
2912202501019036063600120010030000471066869110811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-30T08:51:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2912202501019036063600120010030000471066869110811

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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 29/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

Teléfono: 072573365

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130261004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 100 (262250321-07.05.2027)	15633-DME-1 123	3.00	761.72	0.00	2,285.16
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264250311-14.04.2027)	15698-DME- 1223	3.00	298.78	0.00	896.34
130252007M	MAGLUMI ESTRADIOL (CLIA) X 100 (256250311-29.04.2027)	15700-DME-	1.00	174.01	0.00	174.01
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222250111-08.04.2027)	15878-DME- 0124	1.00	135.99	0.00	135.99
130653011M	MAGLUMI ANTI-TPO (CLIA) X 50 (250250211-15.02.2027)	15696-DME-	1.00	233.11	0.00	233.11

Información Adicional

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

Dirección Envío: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	4,283.30	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,724.61
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	3,724.61
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,724.61
ICE	0.00
IVA 15%	558.69
VALOR TOTAL	4,283.30

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