



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047185**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

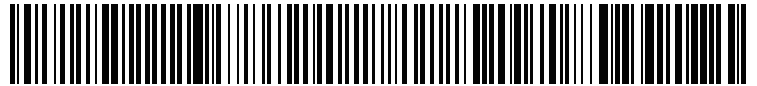
0701202601019036063600120010030000471857180979512

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-07T17:37:34-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0701202601019036063600120010030000471857180979512

**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: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 07/01/2026

Guía de Remisión:

Dirección: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (89179401.31.03.2027)	AD-0314-05-03	1.00	326.00	0.00	326.00
11706802001	ASSAY CUP ELECSYS 2010 (25021916.28.02.2030)	NA	1.00	104.00	0.00	104.00
11930346122	SYS WASH ELECSYS (89865601.31.10.2026)	AD-248-1-05-11	1.00	32.00	0.00	32.00
3015050122	TRSF GEN2 100T COBAS C311 (88625401.28.02.2027)	AD-145-11-10	1.00	242.00	0.00	242.00
5422485190	ECOTERAGENT COBAS C311 (88147901.30.06.2026)	AD-515-03-13	1.00	32.00	0.00	32.00
RENONLAB0013	CAPILAR SIN HEPARINA (AZUL) X 100 RENONLAB (240908-07.09.2029.)	NA	2.00	1.50	0.00	3.00
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302251101-16.04.2027)	15901-DME-0124	3.00	88.65	0.00	265.95
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303252001-29.10.2026)	15901-DME-0124	2.00	47.28	0.00	94.56
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250517G-17.05.2027)	NA	2.00	72.23	0.00	144.46
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250311-18.04.2027)	15633-DME-1123	2.00	390.02	0.00	780.04
130656004M	MAGLUMI NT-PROBNP (CLIA) X 50 (492250311-29.03.2027)	15634-DME-1123	1.00	339.13	0.00	339.13
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	10.00	0.00	10.00

**Información Adicional**

Email: info@laboratoriosangabriel.com

Dirección Envío: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,729.11	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,373.14
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,373.14
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,373.14
ICE	0.00
IVA 15%	355.97
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,729.11</b>

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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						