



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047217

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0801202601019036063600120010030000472175011305711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-01-08T16:49:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0801202601019036063600120010030000472175011305711

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: ANABEL CAROLINA CHECA HUILCATOMA

RUC/CI: 0550063432001

Fecha Emisión: 08/01/2026

Guía de Remisión:

Dirección: LA LAGUNA CLL CHIMBORAZO Y 11 DE NO VIEMBRE A CDS PARQUE

Teléfono: 0995387548

NAUTICO LATACUNGA 0995387548

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130253005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 100 (244250211-13.03.2027)	15696-DME-1223	1.00	98.20	0.00	98.20
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245250211-14.02.2027)	15696-DME-1223	3.00	51.36	0.00	154.08
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241250221-11.10.2027)	15696-DME-1223	2.00	60.59	0.00	121.18
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-1223	1.00	190.13	0.00	190.13
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250311-18.04.2027)	15633-DME-1123	2.00	248.19	0.00	496.38
130655007M	MAGLUMI IGF-I (CLIA) X 50 (460250211-09.01.2027)	15900-DME-	1.00	239.74	0.00	239.74
130653009M	MAGLUMI TRAB (CLIA) X 50 (290250111-30.12.2026)	15696-DME-	2.00	71.04	0.00	142.08
130653011M	MAGLUMI ANTI-TPO (CLIA) X 50 (250250211-15.02.2027)	15696-DME-	2.00	148.34	0.00	296.68
130670002M	MAGLUMI CORTISOL (CLIA) X 50 (468250211-05.03.2027)	15931-DME-	1.00	71.35	0.00	71.35
130666002M	MAGLUMI CRP (CLIA) X 50 (1019240311-14.08.2026)	15749-DME-	1.00	149.77	0.00	149.77
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222250111-08.04.2027)	15878-DME-0124	1.00	86.54	0.00	86.54
130670001M	MAGLUMI GROWTH HORMONE (CLIA) X 50 (467250111-16.12.2026)	15900-DME-0124	1.00	98.27	0.00	98.27
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	insumlab55@gmail.com					
Dirección Envío:	LA LAGUNA CLL CHIMBORAZO Y 11 DE NO VIEMBRE A CDS PARQUE NAUTICO LATACUNGA 0995387548					
Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo			
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,472.96	0	0			
				SUBTOTAL SIN DESCUENTOS		2,150.40
				VALOR DESCUENTOS		0.00
				VALOR DESCUENTO ADICIO.		0.00
				SUBTOTAL 15%		2,150.40
				SUBTOTAL 0%		0.00
				SUBTOTAL No objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		2,150.40
				ICE		0.00
				IVA 15%		322.56
				VALOR TOTAL		2,472.96

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