



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047302**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1301202601019036063600120010030000473029622503418

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-13T12:37:51-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1301202601019036063600120010030000473029622503418

**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: JARAMILLO HIDALGO NANCY LILIAN

RUC/CI: 1102509773001

Fecha Emisión: 13/01/2026

Guía de Remisión:

Dirección: AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE 10-39 AZUAY, LOJA, LOJA 072585019

Teléfono: 072585019

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303254801-21.03.2027)	15901-DME-0124	1.00	23.62	0.00	23.62
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241250231-27.10.2027)	15696-DME-1223	1.00	164.16	0.00	164.16
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302251101-16.04.2027)	15901-DME-0124	1.00	44.28	0.00	44.28
4489241190	NAOH-D CASETE COBAS C311 (87442001.31.01.2027)	AD-182-02-11	1.00	6.00	0.00	6.00
5422485190	ECOTERGENT COBAS C311 (88147901.30.06.2026)	AD-515-03-13	2.00	35.00	0.00	70.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (89175401.30.06.2026)	4035-DME-0618	1.00	272.00	0.00	272.00
130253004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 100 (245250211-14.02.2027)	15696-DME-1223	1.00	140.29	0.00	140.29
130261004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 100 (262250321-07.05.2027)	15633-DME-1123	1.00	692.47	0.00	692.47
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-1223	1.00	271.62	0.00	271.62
130252001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 100 (251250211-20.09.2027)	15700-DME-1223	1.00	158.19	0.00	158.19
130252010M	MAGLUMI TESTOSTERONE (CLIA) X 100 (255250321-13.04.2027)	15700-DME-1223	1.00	158.19	0.00	158.19
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
<b>Información Adicional</b>						
<b>Email:</b>	jahi41@hotmail.com					
<b>Dirección Envío:</b>	AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE 10-39 AZUAY, LOJA, LOJA 072585019					
<b>Forma Pago</b>	<b>Valor</b>	<b>Plazo</b>	<b>Tiempo</b>			
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,307.84	0	0			
				SUBTOTAL SIN DESCUENTOS		2,006.82
				VALOR DESCUENTOS		0.00
				VALOR DESCUENTO ADICIO.		0.00
				SUBTOTAL 15%		2,006.82
				SUBTOTAL 0%		0.00
				SUBTOTAL No objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		2,006.82
				ICE		0.00
				IVA 15%		301.02
				<b>VALOR TOTAL</b>		<b>2,307.84</b>

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