



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047554**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2301202601019036063600120010030000475543238458517

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-23T10:38:49-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2301202601019036063600120010030000475543238458517

**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: ANA CRISTINA VERA MONTAÑO

RUC/CI: 2300075781

Fecha Emisión: 23/01/2026

Guía de Remisión:

Dirección: AV LUIS MOSCOSO Y AV ABRAHAM CALAZACON, SANTO DOMINGO

Teléfono: 0989399266

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241250111-14.07.2027)	15696-DME-1223	1.00	180.58	0.00	180.58
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioserlabsd@gmail.com

Dirección Envío: AV LUIS MOSCOSO Y AV ABRAHAM CALAZACON, SANTO DOMINGO

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	213.42	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	185.58
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	185.58
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	185.58
ICE	0.00
IVA 15%	27.84
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>213.42</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