



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047700**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2901202601019036063600120010030000477009806409214

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-29T16:55:45-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2901202601019036063600120010030000477009806409214

**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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 29/01/2026

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
130656014M	MAGLUMI HS-CTNI (CLIA) X 50 (493250311-08.01.2027)	15634-DME-1	1.00	385.79	0.00	385.79

**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	443.66	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	385.79
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	385.79
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	385.79
ICE	0.00
IVA 15%	57.87
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>443.66</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