



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000049195**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

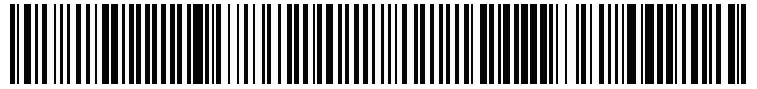
0704202601019036063600120010030000491953576708818

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-04-07T17:11:18-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0704202601019036063600120010030000491953576708818

**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: MARISOL ELIZABETH PINTO BENITEZ

RUC/CI: 1001359767001

Fecha Emisión: 07/04/2026

Guía de Remisión:

Dirección: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

Teléfono: 0998374670

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653003M	MAGLUMI TOTAL T3 (CLIA) X 50 (242250211-10.04.2027)	15696-DME-1223	1.00	80.70	0.00	80.70
130253004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 100 (245250311-14.05.2027)	15696-DME-1223	2.00	154.31	0.00	308.62
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-	1.00	154.31	0.00	154.31
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250421-06.07.2027)	15633-DME-1123	1.00	390.02	0.00	390.02
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (221250211-03.09.2027)	15878-DME-	1.00	135.99	0.00	135.99
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222250311-18.09.2027)	15878-DME-0124	1.00	135.99	0.00	135.99
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241260111-22.01.2028)	15696-DME-1223	2.00	180.58	0.00	361.16
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302251101-16.04.2027)	15901-DME-0124	2.00	88.65	0.00	177.30
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: lab\_clinicaibarra@yahoo.es

Dirección Envío: ELEODOROR AYALA 110 Y JORGE DAVILA EDF IBARRA OF 9 IBARRA, CEL0998374670

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,752.09
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,752.09
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,752.09
ICE	0.00
IVA 15%	262.81
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,014.90</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,014.90	0	0

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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699