



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000049276

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

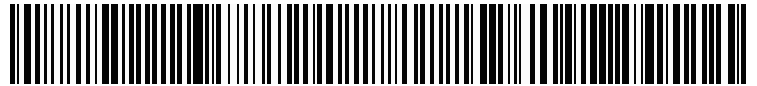
0904202601019036063600120010030000492764592448211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-04-09T18:17:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0904202601019036063600120010030000492764592448211

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: JARAMILLO HIDALGO NANCY LILIAN

RUC/CI: 1102509773001

Fecha Emisión: 09/04/2026

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
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241260111-22.01.2028)	15696-DME-1223	1.00	164.16	0.00	164.16
130253004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 100 (245250311-14.05.2027)	15696-DME-1223	1.00	140.29	0.00	140.29
130253005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 100 (244250311-19.07.2027)	15696-DME-1223	1.00	140.29	0.00	140.29
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250421-06.07.2027)	15633-DME-1123	2.00	354.56	0.00	709.12
130661001M	MAGLUMI INTACT PTH (CLIA) X 50 (474250211-17.03.2027)	15933-DME-	1.00	213.95	0.00	213.95
130663002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 50 (459250311-18.02.2027)	15633-DME-1	1.00	259.80	0.00	259.80
3183688122	ALBUMINA BCG 300T C311 (90978301.31.12.2026)	AD-0608-03-04	1.00	79.00	0.00	79.00
4810716190	CREAJ. GEN 700T COBAS C311 (88689201.31.03.2027)	AD-0608-03-04	1.00	149.00	0.00	149.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: jahi41@hotmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,861.61
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,861.61
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,861.61
ICE	0.00
IVA 15%	279.24
VALOR TOTAL	2,140.85

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,140.85	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