



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041799**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0503202501019036063600120010030000417997009456011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-03-05T10:35:27-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0503202501019036063600120010030000417997009456011

**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: MIGUEL ANGEL VINUEZA VINUEZA

RUC/CI: 1714094594001

Fecha Emisión: 05/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección: FERNANDO COSS N53-28 Y MIGUEL ALVARECORTES, QUITOCEL  
0958613037

Teléfono: 022418-068

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240211-09.03.2026)	15696-DME-1	1.00	51.36	0.00	51.36
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245240121-27.02.2026)	15696-DME-1 223	1.00	51.36	0.00	51.36
130653007M	MAGLUMI ANTI-TG (CLIA) X 50 (247240111-12.12.2025)	15696-DME-1	1.00	111.32	0.00	111.32
130652003M	MAGLUMI TOTAL B HCG (CLIA) X 50 (257240111-28.04.2026)	15899-DME-0 124	1.00	58.28	0.00	58.28
130652007M	MAGLUMI ESTRADIOL (CLIA) X 50 (256240211-27.03.2026)	15700-DME-1 223	1.00	58.28	0.00	58.28
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264240111-14.03.2026)	15698-DME-1	1.00	98.27	0.00	98.27
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314240106-21.08.2025)	15901-DME-0 124	1.00	41.79	0.00	41.79
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240511-16.10.2026)	15696-DME-1 223	1.00	60.59	0.00	60.59
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

**Información Adicional**

Email: facturacion@corporacionmiguelvinueza.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	536.25
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	536.25
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	536.25
ICE	0.00
IVA 15%	80.44
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>616.69</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	616.69	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 CÍA LTDA

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