



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043893**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0207202501019036063600120010030000438931925214318

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-07-03T09:54:26-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0207202501019036063600120010030000438931925214318

**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: MUÑOZ CASTELO NELSON ENRIQUE

RUC/CI: 0603001249001

Fecha Emisión: 02/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección PRIMERA CONSTITUYENTE3907 Y CARLOS ZAMBRANO  
RIOBAMBATELF032960641

Teléfono: 032960641

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130670002M	MAGLUMI CORTISOL (CLIA) X 50 (468250111-10.09.2026)	15931-DME-0	1.00	94.95	0.00	94.95
130652007M	MAGLUMI ESTRADIOL (CLIA) X 50 (256240321-26.09.2026)	15700-DME-1 223	1.00	76.17	0.00	76.17
130652001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 50 (251240111-06.03.2026)	15700-DME-1	1.00	76.17	0.00	76.17
130652002M	MAGLUMI LH (CLIA) X 50 (252240211-25.11.2026)	15700-DME-1 223	1.00	76.17	0.00	76.17
130652011M	MAGLUMI FREE-TESTOSTERONE (CLIA) X 50 (258250111-27.09.2026)	15700-DME-1	1.00	83.25	0.00	83.25
130663002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 50 (459240311-18.04.2026)	15633-DME-1	1.00	258.00	0.00	258.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@munozlaboratorio.com.ec

Dirección Envío: PRIMERA CONSTITUYENTE3907 Y CARLOS ZAMBRANO RIOBAMBATELF032960641

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	770.17	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	669.71
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	669.71
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	669.71
ICE	0.00
IVA 15%	100.46
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>770.17</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