



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044167**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1507202501019036063600120010030000441677809325117

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-07-16T09:37:58-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1507202501019036063600120010030000441677809325117

**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: MUNOZ-LABORATORIO-CLINICO S.A.S.

RUC/CI: 0691785357001

Fecha Emisión: 15/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección: CARLOS ZAMBRANO 2855 Y AV GONZALO DAVALOS RIOBAMBA  
CEL0987741308

Teléfono: 0987741308

| Cod. Principal | Descripción   | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 130610009M     | MAGLUMI HBSAG(CLIA) (NO CE MARK) X 50<br>(123240711-02.11.2025) | 15877-DME-0<br>124 | 1.00  | 65.81           | 0.00      | 65.81        |
| FLETE ENVIO    | FLETE   |                    | 1.00  | 4.00            | 0.00      | 4.00         |

**Información Adicional**

Email: contabilidad@munozlaboratorio.com.ec

Dirección Envío: CARLOS ZAMBRANO 2855 Y AV GONZALO DAVALOS  
RIOBAMBA CEL0987741308

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 69.81        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00         |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00         |
| SUBTOTAL 15%              | 69.81        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00         |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00         |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 69.81        |
| ICE                       | 0.00         |
| IVA 15%                   | 10.47        |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>80.28</b> |

| Forma Pago                                   | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|-------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 80.28 | 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