



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047813**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

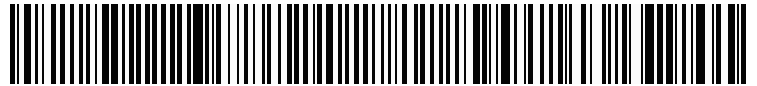
0402202601019036063600120010030000478134026473718

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-02-04T12:32:31-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0402202601019036063600120010030000478134026473718

**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: MUÑOZ CASTELO NELSON ENRIQUE

RUC/CI: 0603001249001

Fecha Emisión: 04/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: PRIMERA CONSTITUYENTE3907 Y CARLOS ZAMBRANO

Teléfono: 032960641

RIOBAMBATELF032960641

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222250111-08.04.2027)	15878-DME-0124	2.00	123.00	0.00	246.00
130252001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 100 (251250211-20.09.2027)	15700-DME-1223	1.00	158.19	0.00	158.19
130658001M	MAGLUMI IGE (CLIA) X 50 (498250211-22.03.2027)	15821-DME-1223	1.00	110.75	0.00	110.75
130652002M	MAGLUMI LH (CLIA) X 50 (252250211-04.11.2027)	15700-DME-1223	1.00	76.17	0.00	76.17
130266001M	MAGLUMI PCT (CLIA) X 100 (471250211-13.02.2027)	15749-DME-1223	1.00	922.30	0.00	922.30
130201034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 100 (221250111-17.04.2027)	15878-DME-0124	2.00	247.26	0.00	494.52
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250311-18.04.2027)	15633-DME-123	1.00	352.00	0.00	352.00
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303254801-21.03.2027)	15901-DME-0124	5.00	23.00	0.00	115.00
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302251101-16.04.2027)	15901-DME-0124	6.00	44.00	0.00	264.00
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250517G-27.05.2027)	NA	6.00	36.00	0.00	216.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@munozlaboratorio.com.ec

Dirección Envío: PRIMERA CONSTITUYENTE3907 Y CARLOS ZAMBRANO RIOBAMBATELF032960641

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,962.93
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,962.93
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,962.93
ICE	0.00
IVA 15%	444.44
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>3,407.37</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,407.37	0	0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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						