



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048023

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

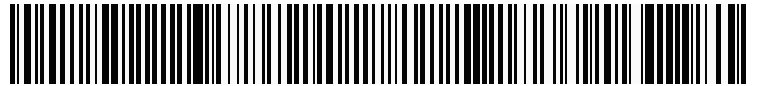
1202202601019036063600120010030000480235756812717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-12T17:06:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1202202601019036063600120010030000480235756812717

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: 12/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: PRIMERA CONSTITUYENTE3907 Y CARLOS ZAMBRANO

Teléfono: 032960641

RIOBAMBATELF032960641

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241250311-13.11.2027)	15696-DME-1223	2.00	79.50	0.00	159.00

Información Adicional

Email: contabilidad@munozlaboratorio.com.ec

Dirección Envío: PRIMERA CONSTITUYENTE3907 Y CARLOS ZAMBRANO RIOBAMBATELF032960641

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	159.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	159.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	159.00
ICE	0.00
IVA 15%	23.85
VALOR TOTAL	182.85

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	182.85	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
DatosAdicionales GUARANDA