



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048220

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

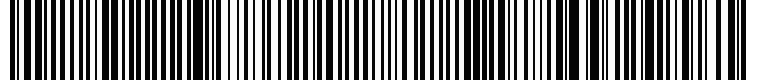
2402202601019036063600120010030000482208149697014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-24T17:12:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2402202601019036063600120010030000482208149697014

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: 24/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: CARLOS ZAMBRANO 2855 Y AV GONZALO DAVALOS RIOBAMBA

Teléfono: 0987741308

CEL0987741308

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130201035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 100 (222250111-08.04.2027)	15878-DME-0124	1.00	247.26	0.00	247.26
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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	288.95	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	251.26
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	251.26
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	251.26
ICE	0.00
IVA 15%	37.69
VALOR TOTAL	288.95

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

DatosAdicionales RIOBAMBA