



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000048988**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

3003202601019036063600120010030000489889919202811

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-03-30T18:18:59-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3003202601019036063600120010030000489889919202811

**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: MIGUELVINUEZA S.A.S.

RUC/CI: 1793216862001

Fecha Emisión: 30/03/2026

Guía de Remisión:

Dirección: CESAR BORJA LAVAYEN OE1-114 Y AV GALO PLAZA, QUITO CEL0991937956

Teléfono: 0991937956

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250421-06.07.2027.)	15633-DME-1 123	1.00	248.19	0.00	248.19
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-	1.00	98.27	0.00	98.27
130663002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 50 (459250311-18.02.2027)	15633-DME-1	1.00	181.86	0.00	181.86
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: gerenadmin@corporacionmiguelvinueza.com, miguelvinueza2024@hotmail.com

Dirección Envío: CESAR BORJA LAVAYEN OE1-114 Y AV GALO PLAZA, QUITO CEL0991937956

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	612.17	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	532.32
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	532.32
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	532.32
ICE	0.00
IVA 15%	79.85
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>612.17</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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699