



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000022439**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0402202101019036063600120010030000224398693710511

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-02-04 17:56:27

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0402202101019036063600120010030000224398693710511

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

**Dir. Matriz:** JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

TEL:2814911

**Dir. Sucursal:** : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

**Teléfono:** 072812462

Obligado Contabilidad: SI

**Contribuyente Especial Nro** 000287

**Razon Social:** ESMEDIMAGEN CIA. LTDA.

**RUC/CI:** 0190408868001

**Fecha Emisión:** 04/02/2021

**Guia de Remisión:**

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
INMU:7092539190	PROGESTERONE G3 ELECSYS COBAS E 100 (47811004-31.05.2021)		1.00	260.10	0.00	260.10

**Dirección:** AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMACUENCA, AZUAY

**Teléfono:** 074047417

**Email:** medimagenlaboratorio@outlook.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	260.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	260.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	260.10
ICE	0.00
IVA 12%	31.21
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	291.31

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	291.31	0	0