



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024528

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1406202101019036063600120010030000245281760239211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-06-15 16:45:25

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1406202101019036063600120010030000245281760239211

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir. Sucursal: JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CARLOS OMAR QUIZPHE TAPIA

RUC/CI: 1103600449001

Fecha Emisión: 14/06/2021

Guía de Remisión:

Dirección: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y QLOJA Teléfono: 2589825

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528604190	HDL-C GEN 4, 200 TEST COBAS C111 (47674601-31.01.2022)	3131-DME-11 17	1.00	160.00	0.00	160.00
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (52957401-31.03.2022)	AD-465-10-1 2	1.00	58.00	0.00	58.00
5401615190	CRP LX 200T COBAS C111 (54138401-31.12.2022)	AD-0414-09-03	1.00	180.00	0.00	180.00

Información Adicional

Email: cedimedic@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	398.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	398.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	398.00
ICE	0.00
IVA 12%	47.76
VALOR TOTAL	445.76

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	445.76	0 0	

Favor cancelar con cheque y/o depositar en la CTA CTE No 3456761904 del BANCO DEL PICHICHA A NOMBRE DE REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699