



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026466**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2810202101019036063600120010030000264663229641013

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-10-29 16:14:27

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2810202101019036063600120010030000264663229641013

**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: MEDICENTRO MIMEDIK SA

RUC/CI: 0791790220001

Fecha Emisión: 28/10/2021

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE S/N Y 9 DE MAYOMACHALA, EL ORO Teléfono: 2960355

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3214192001	SEAL NRO. 18 XS (SL-SC)	NA	1.00	10.00	0.00	10.00
5010942001	O-RING NO. 12 (PIECE) ROCHE XS (SL-SC)	NA	2.00	40.00	0.00	80.00
5014727001	TUBE PHARMED BPT 3 X S (SL-SC)	NA	3.00	40.00	0.00	120.00
5011418001	SPONGE NRO. 19 (368-4499-7) ROCHE XS (SL-SC)	NA	1.00	16.00	0.00	16.00
3074064001	HARNESS, MAIN TUBING, AVL 9180 (SL-SC)	NA	1.00	105.00	0.00	105.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@imedik.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	331.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	331.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	331.00
ICE	0.00
IVA 12%	39.72
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>370.72</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	370.72	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