



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026753

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

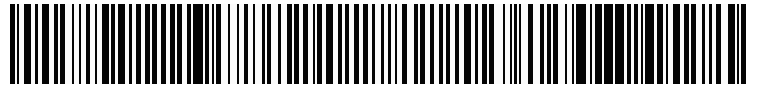
1711202101019036063600120010030000267533308199911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-11-18 09:15:42

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1711202101019036063600120010030000267533308199911

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: CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS ASUMEDIC

RUC/CI: 0391030685001

Fecha Emisión: 17/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección SIMON BOLIVAR Y SAMUEL ABAD Teléfono: 0987578272

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9327592190	QCO390135I-28.12.2022SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T	10601-DME-1 020	1.00	175.00	0.00	175.00
5401674190	LDH 100T C111 (54632401-30.04.2022)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20191225)	NA	500.00	0.02	0.00	10.00

Información Adicional

Email: luisleonec@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	313.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	313.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	313.00
ICE	0.00
IVA 12%	37.56
VALOR TOTAL	350.56

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	350.56	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 CÍA LTDA

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