



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026794**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1811202101019036063600120010030000267946033847417

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-11-19 12:52:25

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1811202101019036063600120010030000267946033847417

**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: 18/11/2021

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 |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 5401704190     | LIPASE 100 T C111 (57397201-31.08.2022) | AD-138-09-10       | 1.00  | 132.00          | 0.00      | 132.00       |
| FLETE ENVIO    | FLETE                                   |                    | 1.00  | 3.00            | 0.00      | 3.00         |

**Información Adicional**

Email: contabilidad@imedik.ec

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 135.00        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 12%              | 135.00        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 135.00        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 12%                   | 16.20         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>151.20</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 151.20 | 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