



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026919**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

3011202101019036063600120010030000269199641091811

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-11-30 16:26:15

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3011202101019036063600120010030000269199641091811

**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: ESMEDIMAGEN CIA. LTDA.

RUC/CI: 0190408868001

Fecha Emisión: 30/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMACUENCA, AZUAY Teléfono: 074047417

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (55686001-30.06.2022)	AD-0471-10-03	2.00	56.70	0.00	113.40
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (55458301-31.08.2022)	AD-465-10-12	1.00	52.20	0.00	52.20
7464215190	VITAMIN D TOTAL G2 E411 (57074601-31.08.2022)	5275-DME-0818	1.00	792.90	0.00	792.90

**Información Adicional**

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

Dirección Envío: ESMEDIMAGEN CIA.LTDA DIR: AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMA CUENCA, AZUAY

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	958.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	958.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	958.50
ICE	0.00
IVA 12%	115.02
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,073.52</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,073.52	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