



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000028070**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2402202201019036063600120010030000280709671320418

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-02-25 15:28:48

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2402202201019036063600120010030000280709671320418

**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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: MEDINORTE S.A.

RUC/CI: 1793073387001

Fecha Emisión: 24/02/2022

Guía de Remisión:

Dirección NUEVE DE AGOSTO Y TULCANQUITO0978749956 Teléfono: 0978749956

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528566190	HDL-C GEN 4, 350 TEST COBAS C311 (55443101-30.04.2023)	3131-DME-11 17	4.00	416.00	0.00	1,664.00
3039773190	CHOLESTEROL,400T C311 (57937601-30.06.2022)	AD-138-09-10	2.00	88.00	0.00	176.00
20767107322	TRIGL,250T, COBAS C311 (58643701-31.10.2022)	AD-138-09-10	3.00	83.00	0.00	249.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	10.00	0.00	10.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@medinorteuio.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,099.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,099.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,099.00
ICE	0.00
IVA 12%	251.88
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,350.88</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,350.88	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