



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000028932**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

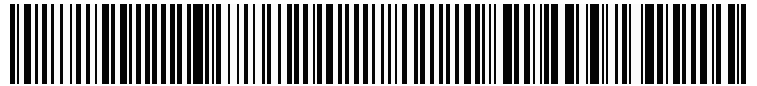
0605202201019036063600120010030000289322429897710

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-05-09 18:08:05

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0605202201019036063600120010030000289322429897710

**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: MEDICENTRO MIMEDIK SA

RUC/CI: 0791790220001

Fecha Emisión: 06/05/2022

Guía de Remisión:

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

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4663632190	ACTIVATOR COBAS INTEGRA C111 (61905401-31.05.2024)	AD-0608-03-04	1.00	155.00	0.00	155.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@imedik.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	158.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	158.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	158.00
ICE	0.00
IVA 12%	18.96
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>176.96</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	176.96	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