



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000029067**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

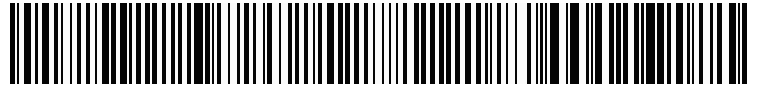
1705202201019036063600120010030000290674929646312

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-05-19 08:48:52

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1705202201019036063600120010030000290674929646312

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: MEDICENTRO MIMEDIK SA

RUC/CI: 0791790220001

Fecha Emisión: 17/05/2022

Guia de Remisión:

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

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (59524701-31.08.2023)	AD-0471-10-03	2.00	91.00	0.00	182.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (61087201.31.01.2023)	AD-0471-10-03	4.00	63.00	0.00	252.00
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (59334101.31.05.2023)	AD-0608-03-04	2.00	50.00	0.00	100.00
7528604190	HDL-C GEN 4, 200 TEST COBAS C111 (62930301.31.07.2023)	3131-DME-1117	1.00	222.00	0.00	222.00
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (55416201-30.04.2023)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@imedik.ec

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	977.76	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	873.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	873.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	873.00
ICE	0.00
IVA 12%	104.76
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>977.76</b>

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