



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029338

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

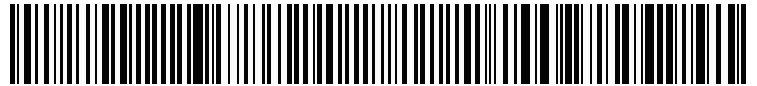
0806202201019036063600120010030000293385625706218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-06-09 16:30:02

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0806202201019036063600120010030000293385625706218

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: 08/06/2022

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
9511652001	STROMATOLYZER 4DL 5L	AD-102-03-10	1.00	784.00	0.00	784.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX	AD-102-03-10	2.00	480.00	0.00	960.00
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (62626101.31.12.2023)	AD-0471-10-03	1.00	91.00	0.00	91.00
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (62536801.30.09.2023)	AD-0608-03-04	2.00	50.00	0.00	100.00
4718917190	COLESTEROL 400T C111 (61636001.30.11.2022)	AD-0471-10-03	2.00	83.00	0.00	166.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (62941601.30.04.2023)	AD-0471-10-03	3.00	63.00	0.00	189.00
7528604190	HDL-C GEN 4, 200 TEST COBAS C111	3131-DME-1117	4.00	222.00	0.00	888.00
7005806190	LDL GEN 3 100T C111	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (62533701.31.12.2023)	AD-138-09-10	3.00	52.00	0.00	156.00
4657616190	UREA 400T COBAS C111 (61884101.30.11.2022)	AD-0471-10-03	2.00	43.00	0.00	86.00
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (62397601.31.03.2023)	AD-0471-10-03	1.00	89.00	0.00	89.00
4718569190	ALT 400T COBAS C111 ROCHE (60196601.31.03.2023)	AD-0471-10-03	3.00	103.00	0.00	309.00
4657543190	AST 400 T COBAS C111 ROCHE (60844301.30.04.2023)	AD-0471-10-03	2.00	100.00	0.00	200.00
5401704190	LIPASE 100 T C111	AD-138-09-10	1.00	132.00	0.00	132.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	contabilidad@imedik.ec					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						4,267.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 12%						4,267.00
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						4,267.00
ICE						0.00
IVA 12%						512.04
VALOR TOTAL						4,779.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	4,779.04	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