



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029481

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2106202201019036063600120010030000294815119055415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-06-21 17:44:43

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2106202201019036063600120010030000294815119055415

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: ESMEDIMAGEN CIA. LTDA.

RUC/CI: 0190408868001

Fecha Emisión: 21/06/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMACUENCA, AZUAY074047417 Teléfono: 074047417

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9511652001	STROMATOLYZER 4DL 5L (P1005.02.09.2022)	AD-102-03-10	1.00	705.60	0.00	705.60
7464215190	VITAMIN D TOTAL G2 E411 (57074602.31.08.2022)	5275-DME-0818	1.00	792.90	0.00	792.90
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (55609803.30.11.2022)	10304-DME-1020	1.00	358.20	0.00	358.20

Información Adicional

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,856.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,856.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,856.70
ICE	0.00
IVA 12%	222.80
VALOR TOTAL	2,079.50

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,079.50	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