



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029825

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1907202201019036063600120010030000298257116335817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-07-20 17:00:13

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1907202201019036063600120010030000298257116335817

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: ESMEDIMAGEN CIA. LTDA.

RUC/CI: 0190408868001

Fecha Emisión: 19/07/2022

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 |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 5390095190 | HIV COMBI PT COBAS E100 (57872501.31.10.2022) | AD-454-09-12 | 1.00 | 517.50 | 0.00 | 517.50 |

Información Adicional

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

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

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 517.50 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 517.50 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 517.50 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 62.10 |
| VALOR TOTAL | 579.60 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 579.60 | 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