



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030208

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

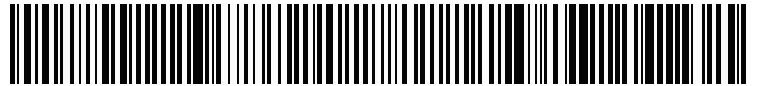
1708202201019036063600120010030000302088339902317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-08-18 16:47:52

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1708202201019036063600120010030000302088339902317

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: 17/08/2022

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
12172623122	CFAS LIPID F 3 X 1 ML (53215804.28.02.2023)	AD-0471-10-03	1.00	205.00	0.00	205.00
4489357190	NACL 9% DIL, COBAS C311 (62065601.31.08.2023)	AD-182-02-11	1.00	15.00	0.00	15.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: contabilidad@imedik.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	223.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	223.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	223.00
ICE	0.00
IVA 12%	26.76
VALOR TOTAL	249.76

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	249.76	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