



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000032182

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0902202301019036063600120010030000321823747228019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-02-09 17:46:21

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

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



0902202301019036063600120010030000321823747228019

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: 09/02/2023

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
11KSAR	E-CHECK XS (X1.5 ML X NORMAL AN ROCHE SYSMEX		1.00	30.42	0.00	30.42

Información Adicional

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

Dirección Envío: AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMA CUENCA, AZUAY

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	30.42
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	30.42
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.42
ICE	0.00
IVA 12%	3.65
VALOR TOTAL	34.07

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	34.07	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