



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000032706**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

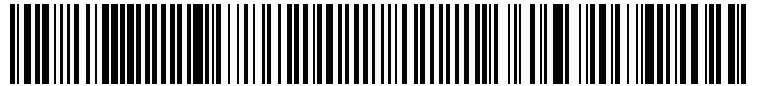
2103202301019036063600120010030000327064937518413

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-03-21 16:53:50

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2103202301019036063600120010030000327064937518413

**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: 21/03/2023

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
4663632190	ACTIVATOR COBAS INTEGRA C111 (61375201.30.04.2025)	AD-0608-03-04	1.00	139.50	0.00	139.50
3271749190	HCG + BETA E411 (66436301.31.05.2024)	AD-0314-05-03	1.00	328.50	0.00	328.50
4657357190	ALBUMINA BCG 400T COBAS C111 (65384301.31.10.2023)	AD-0608-03-04	1.00	76.50	0.00	76.50

**Información Adicional**

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	544.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	544.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	544.50
ICE	0.00
IVA 12%	65.34
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>609.84</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	609.84	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