



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033905

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2706202301019036063600120010030000339059846613111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-06-28 12:58:29

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2706202301019036063600120010030000339059846613111

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 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: 27/06/2023

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
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P2006.18.10.2023)	AD-102-03-10	1.00	480.00	0.00	480.00
4810716190	CREAJ. GEN,700T, COBAS C311 (65388401.30.04.2024)	AD-0608-03-04	1.00	150.00	0.00	150.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: contabilidad@imedik.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	633.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	633.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	633.00
ICE	0.00
IVA 12%	75.96
VALOR TOTAL	708.96

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	708.96	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