



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036814**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2702202401019036063600120010030000368148856648119

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-02-28 08:59:38

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2702202401019036063600120010030000368148856648119

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: ESMEDIMAGEN CIA. LTDA.

RUC/CI: 0190408868001

Fecha Emisión: 27/02/2024

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
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (76721001.30.09.2024)	12428-DME-1121	1.00	792.90	0.00	792.90

**Información Adicional**

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	792.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	792.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	792.90
ICE	0.00
IVA 12%	95.15
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>888.05</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	888.05	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