



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039954

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1610202401019036063600120010030000399542619692211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-16T09:46:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1610202401019036063600120010030000399542619692211

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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: REPRESENTACIONES MÉDICAS INNOVAMEDIKAL SA

RUC/CI: 0993373911001

Fecha Emisión: 16/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV FCO DE ORELLANA KM4 1/2 EDF GRAN MANZANA, OF 48 JNT AL MALL
GUAYAQUIL

Teléfono: 0997140200

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 130617501M | MAGLUMI ANTI-CCP (CLIA) X 50 (404240111-06.11.2025) | 16018-DME-0124 | 38.00 | 182.03 | 0.00 | 6,917.14 |
| 130655002M | MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264240111-14.03.2026) | 15698-DME-1 | 15.00 | 98.27 | 0.00 | 1,474.05 |
| 130653005M | MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240111-15.10.2025) | 15696-DME-1 | 2.00 | 51.36 | 0.00 | 102.72 |
| 130653005M | MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244240211-09.03.2026) | 15696-DME-1 | 48.00 | 51.36 | 0.00 | 2,465.28 |
| FLETE ENVIO | FLETE | | 1.00 | 15.00 | 0.00 | 15.00 |

Información Adicional

Email: innovamedikalec@gmail.com

Dirección Envío: REPRESENTACIONES MÉDICAS INNOVAMEDIKAL SA
DIR:AV FCO DE ORELLANA KM4 1/2 EDF GRAN

| | |
|---------------------------|------------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 10,974.19 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 10,974.19 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 10,974.19 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 1,646.13 |
| VALOR TOTAL | 12,620.32 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|-----------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 12,620.32 | 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