



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040797**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1712202401019036063600120010030000407978004946910

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-17T18:23:11-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1712202401019036063600120010030000407978004946910

**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: MEDJERVES CIA LTDA

RUC/CI: 0190507890001

Fecha Emisión: 17/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV 16 DE ABRIL SN Y JOSE AYORA CIUDAD, AZOGUES

Teléfono: 0988971826

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240511-16.10.2026)	15696-DME-1223	1.00	85.70	0.00	85.70

**Información Adicional**

Email: medimagenazogues@outlook.com

Dirección Envío: MEDJERVES CIA LTDA DIR:AV 16 DE ABRIL SN Y JOSE AYORA CIUDAD, AZOGUES

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	85.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	85.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.70
ICE	0.00
IVA 15%	12.86
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>98.56</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	98.56	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