



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041935

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1103202501019036063600120010030000419353782481910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-11T18:03:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1103202501019036063600120010030000419353782481910

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: 11/03/2025

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
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (83648301.30.09.2025)	AD-0471-10-03	2.00	56.70	0.00	113.40

Información Adicional

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	113.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	113.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	113.40
ICE	0.00
IVA 15%	17.01
VALOR TOTAL	130.41

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	130.41	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