



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042040**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1703202501019036063600120010030000420405694459215

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-03-18T17:20:01-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1703202501019036063600120010030000420405694459215

**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: SIMED S.A.

RUC/CI: 1790691810001

Fecha Emisión: 17/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV. AMAZONAS N37-107 Y UNION NACIONALQUITO TELF.:2446930

Teléfono: 2446930

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SER-SOFT	INTERFAZ DE SISTEMAS DE INFORMACION DE LABORATORIO (LIS) EQUIPO VITECK2C - HOSPITAL HOMERO CASTENIER		1.00	1,500.00	0.00	1,500.00

**Información Adicional**

Email: compras@simedcorp.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,500.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,500.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,500.00
ICE	0.00
IVA 15%	225.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,725.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,725.00	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