



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045447**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0210202501019036063600120010030000454476592351510

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-10-02T15:18:03-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0210202501019036063600120010030000454476592351510

**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: ESMEDIMAGEN CIA. LTDA.

RUC/CI: 0190408868001

Fecha Emisión: 02/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMA CUENCA, AZUAY

Teléfono: 074047417

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4357108001	MICROCUVETTE SEGMENT C111 (25033750.31.01.2030)	NA	1.00	161.10	0.00	161.10
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (85183501.31.03.2026)	AD-465-10-1 2	2.00	52.20	0.00	104.40

**Información Adicional**

Email: medimagenlaboratorio@outlook.com

Dirección Envío: AV. PASEO DE LOS CAÑARIS Y PACHACAMA CUENCA, AZUAY

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	305.33	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	265.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	265.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	265.50
ICE	0.00
IVA 15%	39.83
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>305.33</b>

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