



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046677

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

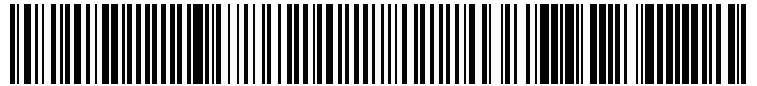
0412202501019036063600120010030000466774779748617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-04T18:33:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0412202501019036063600120010030000466774779748617

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: 04/12/2025

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
DIR231011201001	TIRAS DE ORINA H11-MA (11 PARAMETROS) H500 (20240516-15.05.2026.)	749-RBE-011 6	10.00	22.75	0.00	227.50

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	261.63	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	227.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	227.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	227.50
ICE	0.00
IVA 15%	34.13
VALOR TOTAL	261.63

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