



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000023225

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2903202101019036063600120010030000232256687413511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-03-29 17:27:29

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2903202101019036063600120010030000232256687413511

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CENTRO DE OSTEOPOROSIS Y REHABILITACIONMEDICAL
CORE CENTROMEDICALCORE CIA.LTDA.

RUC/CI: 0190479439001

Fecha Emisión: 29/03/2021

Guía de Remisión:

Dirección: AN MANUEL J CALLE Y AV PAUCARBAMBAZUAY, CUENCA Teléfono: 4125046

| Cod. Principal | Descripción | Código Auxiliar | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--------------------------------------|-----------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 7976836190 | FT4 GEN 3 E411 (49438801-30.09.2021) | AD-0314-05-03 | 1.00 | 414.00 | 0.00 | 414.00 |

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 414.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 414.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 414.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 49.68 |
| PROPINA | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 463.68 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 463.68 | 0 | 0 |