



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024693

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2306202101019036063600120010030000246936177547916

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-06-24 16:01:44

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2306202101019036063600120010030000246936177547916

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ 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: 23/06/2021

Guía de Remisión:

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

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 5031656190 | ANTI-CCP ELECSYS, ROCHE (52885701-30.09.2021) | AD-150-11-10 | 1.00 | 605.00 | 0.00 | 605.00 |
| FLETE ENVIO | FLETE | | 1.00 | 4.00 | 0.00 | 4.00 |

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 609.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 609.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 609.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 73.08 |
| VALOR TOTAL | 682.08 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 682.08 | 0 | 0 |

Favor cancelar con cheque y/o depositar en la CTA CTE No 3456761904 del BANCO DEL PICHICHA A NOMBRE DE REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699