



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026398

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2110202101019036063600120010030000263981510486414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-10-22 12:05:52

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2110202101019036063600120010030000263981510486414

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: 21/10/2021

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
3001938322	C3C, 100TEST, C311 (56205901-31.05.2023)	AD-165-12-10	1.00	338.00	0.00	338.00
3001962322	C4, 100T, COBAS C311 (52742801-30.11.2022)	AD-165-12-10	1.00	340.00	0.00	340.00
4528417190	CFAS HBA1C 3X2 ML (49205801-30.06.2022)	AD-0608-03-04	1.00	496.00	0.00	496.00
5479207190	PRECICONTROL HBA1C NORM (49245706-31.03.2022)	AD-182-02-11	1.00	680.00	0.00	680.00
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (52940801-30.11.2022)	AD-0314-05-03	1.00	429.00	0.00	429.00

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,283.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,283.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,283.00
ICE	0.00
IVA 12%	273.96
VALOR TOTAL	2,556.96

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,556.96	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 CIA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699