



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026685

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

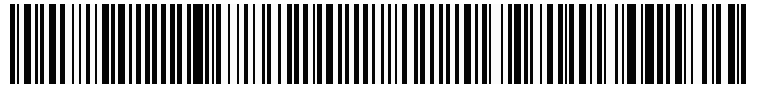
1211202101019036063600120010030000266857171271816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-11-12 17:02:40

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1211202101019036063600120010030000266857171271816

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

RUC/CI: 0190479439001

Fecha Emisión: 12/11/2021

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
7212771190	VITAMIN B12 G2 E411 (56913801-30.09.2022)	570-RBE-0615	1.00	579.00	0.00	579.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P1145-22.12.2022)	AD-546-04-13	1.00	133.00	0.00	133.00
4880285190	NAOH-D/BASIC WASH X 1,8L C311 (90084574-31.08.2023)	1011-RBE-1116	1.00	71.00	0.00	71.00

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	783.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	783.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	783.00
ICE	0.00
IVA 12%	93.96
VALOR TOTAL	876.96

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	876.96	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