



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000027898**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1102202201019036063600120010030000278985324411919

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-02-11 17:52:44

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1102202201019036063600120010030000278985324411919

**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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

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

**RUC/CI:** 0190479439001

**Fecha Emisión:** 11/02/2022

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** AN MANUEL J CALLE Y AV PAUCARBAMBAZUAY, CUENCA TELF: 074125046 Teléfono: 074125046

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11355279216	CFAS PROTEINS 5X1 ML ROCHE (53042902-30.11.2023)	AD-0543-12-03	1.00	205.00	0.00	205.00
6687733190	CORTISOL G2 E411 (56080801-31.07.2022)	581-RBE-0715	1.00	461.00	0.00	461.00
7976836190	FT4 GEN 3 E411 (57908103-31.10.2022)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
6437206190	FT3 G3 E411 (58594701-28.02.2023)	164-RBE-0914	1.00	414.00	0.00	414.00

**Información Adicional**

**Email:** larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,494.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,494.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,494.00
ICE	0.00
IVA 12%	179.28
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,673.28</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,673.28	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699