



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000029382**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1006202201019036063600120010030000293823888076213

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-06-10 17:46:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1006202201019036063600120010030000293823888076213

**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: 10/06/2022

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
4827031190	IGE ELECSYS (58058101.31.05.2023)	AD-248-1-05-11	1.00	274.50	0.00	274.50
6481647190	MG GEN.2, 250T, COBAS C311 (62091901.30.11.2023)	AD-515-03-13	1.00	148.50	0.00	148.50
3183793122	PHOSFORO 250T, COBAS C311 (61895601.31.05.2023)	AD-138-09-10	1.00	61.20	0.00	61.20

**Información Adicional**

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	484.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	484.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	484.20
ICE	0.00
IVA 12%	58.10
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>542.30</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	542.30	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