



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029822

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

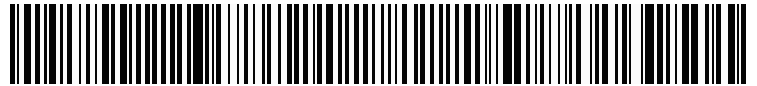
1907202201019036063600120010030000298229106342714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-07-20 16:59:15

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1907202201019036063600120010030000298229106342714

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ 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: 19/07/2022

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
5336163190	HBA1C TQ GEN.3, 150 TEST C311 (59190201.30.06.2023)	AD-182-02-11	1.00	657.90	0.00	657.90
4528182190	HBA1C HAEMOLYZING RGT, COBAS C311 (61997901.30.04.2023)	AD-0608-03-04	1.00	23.40	0.00	23.40

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	681.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	681.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	681.30
ICE	0.00
IVA 12%	81.76
VALOR TOTAL	763.06

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	763.06	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