



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029971

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0108202201019036063600120010030000299716396980911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-08-01 17:01:07

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0108202201019036063600120010030000299716396980911

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: 01/08/2022

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
11KSAR	FLUROCELL WDF 2 X 42ML XN		1.00	1,929.60	0.00	1,929.60

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,929.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,929.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,929.60
ICE	0.00
IVA 12%	231.55
VALOR TOTAL	2,161.15

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,161.15	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