



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030430**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0609202201019036063600120010030000304308315706911

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-09-07 17:04:12

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0609202201019036063600120010030000304308315706911

**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: 06/09/2022

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
5336180190	HBA1C TQ GEN 3 200 T COBAS C111 (61197501.31.05.2023)	5399-DME-0 818	1.00	279.00	0.00	279.00
5344620001	LAMP HALOGEN 12V/20W ASSY C111 (61997001.31.01.2024)	NA	1.00	88.20	0.00	88.20

**Información Adicional**

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	367.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	367.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	367.20
ICE	0.00
IVA 12%	44.06
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>411.26</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	411.26	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