



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031102**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0211202201019036063600120010030000311021348123314

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-02 16:51:55

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0211202201019036063600120010030000311021348123314

**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:** 02/11/2022

**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
4516265001	FILTER NOM. P/SEDIMENTS PX5-(CARBON) (SL-SC)	NA	1.00	54.90	0.00	54.90
11KSAR	FILTER NOM./SEDIMENTS GX05-20XX(FIBRA)		1.00	23.40	0.00	23.40
4554124001	FILTRO (CARTUCHO) DE RESINA 20 MIXTA ROC (SL-SC)	NA	1.00	216.90	0.00	216.90

**Información Adicional**

**Email:** larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	295.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	295.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	295.20
ICE	0.00
IVA 12%	35.42
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>330.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	330.62	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