



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031973**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

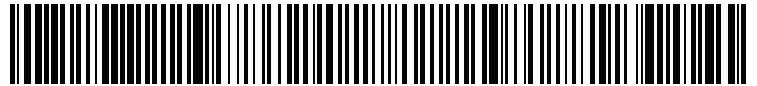
2301202301019036063600120010030000319734000622615

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-01-24 09:24:50

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



2301202301019036063600120010030000319734000622615

**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: 23/01/2023

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        |
| 4516273001     | FILTER NOM./SEDIMENTS GX05-20XX(FIBRA) (SL-SC)   | NA                 | 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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699