



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000032824

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

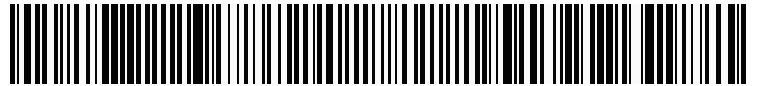
3103202301019036063600120010030000328243755753718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-04-03 08:30:31

AMBIENTE: PRODUCCION

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



3103202301019036063600120010030000328243755753718

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: 31/03/2023

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
9315268190	PROBNP G2 ELECSYS COBAS E 100 V2. (63046801.30.09.2023)	3194-DME-11 17	1.00	1,218.60	0.00	1,218.60
9315292190	PROBNP G2 CS ELECSYS V2.1 (65015601.30.11.2023)	3194-DME-11 17	1.00	141.30	0.00	141.30
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (67565101.31.10.2023)	AD-0471-10- 03	1.00	56.70	0.00	56.70
7528604190	HDL-C GEN 4, 200 TEST COBAS C111 (69446101.30.06.2024)	3131-DME-11 17	1.00	199.80	0.00	199.80

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,616.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,616.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,616.40
ICE	0.00
IVA 12%	193.97
VALOR TOTAL	1,810.37

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,810.37	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