



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033122

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2104202301019036063600120010030000331229927214914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-04-24 08:37:46

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2104202301019036063600120010030000331229927214914

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: 21/04/2023

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
5401780190	PHOSPOR 200T COBAS C111 (69491401.31.03.2024)	AD-138-09-10	1.00	122.40	0.00	122.40
3001938322	C3C, 100TEST, C311 (66940301.31.08.2024)	AD-165-12-10	1.00	276.30	0.00	276.30

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	398.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	398.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	398.70
ICE	0.00
IVA 12%	47.84
VALOR TOTAL	446.54

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	446.54	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