



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000033536**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

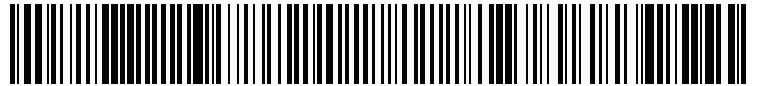
2505202301019036063600120010030000335368667109614

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-05-25 17:43:09

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2505202301019036063600120010030000335368667109614

**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: 25/05/2023

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
6368590190	ANTI-TPO ELECSYS (66406601.31.10.2023)	AD-348-10-11	1.00	478.80	0.00	478.80
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3054.23.08.2024)	AD-546-06-13	1.00	108.90	0.00	108.90

**Información Adicional**

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	587.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	587.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	587.70
ICE	0.00
IVA 12%	70.52
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>658.22</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	658.22	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