



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033932

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

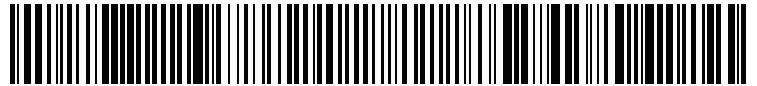
2906202301019036063600120010030000339321815803919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-06-29 17:52:41

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2906202301019036063600120010030000339321815803919

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 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: 29/06/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AN MANUEL J CALLE Y AV PAUCARBAMBAZUAY, CUENCA TELF:

Teléfono: 074125046

074125046

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4912551190	D-DIMER GEN 2 100 TEST COBAS C311 (71267401.29.02.2024)	AD-166-12-1 0	1.00	959.40	0.00	959.40
9007741190	T4 ELECSYS COBAS E 200 V3 (65318701.31.01.2024)	11422-DME-0 321	1.00	338.40	0.00	338.40

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,297.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,297.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,297.80
ICE	0.00
IVA 12%	155.74
VALOR TOTAL	1,453.54

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,453.54	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