



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000034533

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1708202301019036063600120010030000345331164006615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-08-17 09:08:52

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1708202301019036063600120010030000345331164006615

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ 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: 17/08/2023

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
3001938322	C3C, 100TEST, C311 (70094501.30.11.2024)	AD-165-12-10	1.00	276.30	0.00	276.30
6687733190	CORTISOL G2 E411 (70917001.31.03.2024)	581-RBE-071 5	1.00	377.10	0.00	377.10

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	653.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	653.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	653.40
ICE	0.00
IVA 12%	78.41
VALOR TOTAL	731.81

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	731.81	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