



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035017**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2709202301019036063600120010030000350171172145910

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-09-27 17:51:01

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2709202301019036063600120010030000350171172145910

**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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CENTRO DE OSTEOPOROSIS Y REHABILITACIONMEDICAL  
CORE CENTROMEDICALCORE CIA.LTDA.

RUC/CI: 0190479439001

Fecha Emisión: 27/09/2023

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 |
|----------------|---------------------|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 11KSAR         | CELL SET COBAS C311 |                    | 1.00  | 431.70          | 0.00      | 431.70       |

**Información Adicional**

Email: larreaclavijo@gmail.com

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 431.70        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 12%              | 431.70        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 431.70        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 12%                   | 51.80         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>483.50</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 483.50 | 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