



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035984

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1312202301019036063600120010030000359846007314111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-13 17:45:17

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1312202301019036063600120010030000359846007314111

**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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

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

RUC/CI: 0190479439001

Fecha Emisión: 13/12/2023

Guia 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
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (70823705.31.07.2024)	10304-DME-1020	1.00	358.20	0.00	358.20
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (74585703.31.05.2024)	4035-DME-0618	1.00	338.40	0.00	338.40
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3219.14.01.2025)	AD-565-06-13	1.00	108.90	0.00	108.90

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	805.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	805.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	805.50
ICE	0.00
IVA 12%	96.66
VALOR TOTAL	902.16

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	902.16	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