



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036812

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

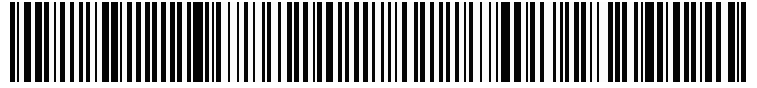
2702202401019036063600120010030000368125750166311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-02-28 08:59:02

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2702202401019036063600120010030000368125750166311

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: 27/02/2024

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 |
|----------------|---------------------------------------|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 10759350190 | CALIBRADOR CFAS 12 X 3 ML | AD-0608-03-04 | 1.00 | 258.30 | 0.00 | 258.30 |
| 8946353190 | TESTOSTERONE G2 (74053001.30.11.2024) | 12188-DME-0921 | 1.00 | 299.70 | 0.00 | 299.70 |

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 558.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 558.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 558.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 66.96 |
| VALOR TOTAL | 624.96 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 624.96 | 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