



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037310

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

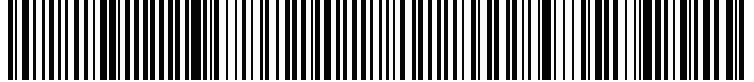
0504202401019036063600120010030000373109953516414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-05 17:50:40

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0504202401019036063600120010030000373109953516414

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: 05/04/2024

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
4827031190	IGE ELECSYS (76290501.31.07.2025)	AD-248-1-05-11	1.00	305.00	0.00	305.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (77243401.31.08.2024)	4035-DME-0618	1.00	272.00	0.00	272.00
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (76303401.30.04.2025)	10304-DME-1020	1.00	398.00	0.00	398.00
5336163190	HBA1C TQ GEN.3. 150 TEST C311 (76516101.30.06.2025)	AD-182-02-11	1.00	657.90	0.00	657.90

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,632.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,632.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,632.90
ICE	0.00
IVA 15%	244.94
VALOR TOTAL	1,877.84

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,877.84	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