



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000037609**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0105202401019036063600120010030000376098507767915

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-05-02T17:44:19-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0105202401019036063600120010030000376098507767915

**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: 01/05/2024

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
4516265001	FILTER NOM. P/SEDIMENTS PX5-(CARBON) (SL-SC)	NA	1.00	54.90	0.00	54.90
4516273001	FILTER NOM./SEDIMENTS GX05-20XX(FIBRA) (SL-SC)	NA	1.00	23.40	0.00	23.40
4554124001	FILTRO (CARTUCHO) DE RESINA 20 MIXTA ROC (SL-SC)	NA	1.00	216.90	0.00	216.90

**Información Adicional**

Email: larreaclavijo@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	295.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	295.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	295.20
ICE	0.00
IVA 15%	44.28
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>339.48</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	339.48	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