



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038567

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0507202401019036063600120010030000385673113144416

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-05T16:41:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0507202401019036063600120010030000385673113144416

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: 05/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AN MANUEL J CALLE Y AV PAUCARBAMBAZUAY, CUENCA TELF:

Teléfono: 074125046

074125046

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---------------------------------------------|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 5422485190 | ECOTERGENT COBAS C311 (77776301.31.01.2025) | AD-515-03-13 | 1.00 | 36.00 | 0.00 | 36.00 |

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

| | |
|---------------------------|--------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 36.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 36.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 36.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 5.40 |
| VALOR TOTAL | 41.40 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|----------------------------------------------|-------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 41.40 | 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