



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039682

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2609202401019036063600120010030000396828301341717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-26T17:09:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2609202401019036063600120010030000396828301341717

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: 26/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AN MANUEL J CALLE Y AV PAUCARBAMBA AZUAY 074125046

Teléfono: 074125046

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 4827031190 | IGE ELECSYS (76290502.31.07.2025) | AD-248-1-05-11 | 1.00 | 305.00 | 0.00 | 305.00 |
| 4657594190 | TG GPO-PAP 200T C111 (81702201.31.07.2025) | AD-0471-10-03 | 1.00 | 56.70 | 0.00 | 56.70 |
| 5401496190 | AMYLASE 200T C111 (79253101.31.03.2025) | AD-138-09-10 | 1.00 | 124.20 | 0.00 | 124.20 |
| 5401704190 | LIPASE 100 T C111 (80846401.30.06.2025) | AD-138-09-10 | 1.00 | 118.80 | 0.00 | 118.80 |

Información Adicional

Email: larreaclavijo@gmail.com

Dirección Envío: CENTRO DE OSTEOPOROSIS Y REHABILITACION
MEDICAL CORE CENTROMEDICALCORE CIA.LTDA.

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 695.41 | 0 0 | |

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 604.70 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 604.70 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 604.70 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 90.71 |
| VALOR TOTAL | 695.41 |

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