



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039687**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2609202401019036063600120010030000396878917585110

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-26T17:10:20-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2609202401019036063600120010030000396878917585110

**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 |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 4793773001     | PROBE C111 SET OF 2 (23004613.31.12.2099) | NA                 | 1.00  | 274.50          | 0.00      | 274.50       |

**Información Adicional**

Email: larreaclavijo@gmail.com

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

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 274.50        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 15%              | 274.50        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 274.50        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 15%                   | 41.18         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>315.68</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 315.68 | 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