



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024867

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0607202101019036063600120010030000248673705294617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-07-06 20:46:51

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0607202101019036063600120010030000248673705294617

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FUNDACION HUMANITARIA PABLO JARAMILLO CRE

RUC/CI: 0190136094001

Fecha Emisión: 06/07/2021

Guía de Remisión:

Dirección CLINICA HUMANITARIA Teléfono: 074093649

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE (054510301-31.10.2022)	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE (54510301-31.10.2022)	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00

Información Adicional

Email: sbermeo@clinicahumanitaria.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	126.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	126.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	126.00
ICE	0.00
IVA 12%	15.12
VALOR TOTAL	141.12

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	141.12	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHICHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699