



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024971**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1207202101019036063600120010030000249712623200910

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-07-13 09:09:51

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1207202101019036063600120010030000249712623200910

**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: 12/07/2021

Guía de Remisión:

Dirección CLINICA HUMANITARIA Teléfono: 074093649

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1035-02.09.2022)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00

**Información Adicional**

Email: sbermeo@clinicahumanitaria.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	253.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	253.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	253.00
ICE	0.00
IVA 12%	30.36
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>283.36</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	283.36	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