



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000025227

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0208202101019036063600120010030000252277361321115

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-08-02 09:49:26

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0208202101019036063600120010030000252277361321115

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 ESPERANZA

RUC/CI: 0791715172001

Fecha Emisión: 02/08/2021

Guía de Remisión:

Dirección FUNDACION ESPERANZA Teléfono: 072931700

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA996060	UREA U.V 4 X 100 ML QCA (210750-30.11.2022)	AD-196-03-11	2.00	50.00	0.00	100.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P1001-27.01.2022)	AD-102-03-10	2.00	480.00	0.00	960.00
IHIBG-425	HIV 1.2 HIV P24 COMBO X 25 CASETE ALLT ES (HIV20120043-31.12.2022)		1.00	69.06	0.00	69.06

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,129.06
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,129.06
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,129.06
ICE	0.00
IVA 12%	135.49
VALOR TOTAL	1,264.55

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,264.55	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