



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000025246

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0208202101019036063600120010030000252466284188315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-08-03 17:05:46

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0208202101019036063600120010030000252466284188315

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
6656757021	ACCU-CHEK ACTIVE 50 TEST STRIPS ROCHE (26037231-30.01.2023)	AD23102013	6.00	42.00	0.00	252.00
LIMR009	SANGRE OCULTA INMUNOSTICS, KIT (0121151-28.02.2023)	AD-0624-03-04	1.00	37.75	0.00	37.75

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	289.75
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	289.75
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	289.75
ICE	0.00
IVA 12%	34.77
VALOR TOTAL	324.52

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	324.52	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