



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000025750

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0609202101019036063600120010030000257505638022612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-09-07 12:30:50

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0609202101019036063600120010030000257505638022612

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: 06/09/2021

Guía de Remisión:

Dirección CLINICA HUMANITARIA Teléfono: 074093649

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4810716190	CREAJ. GEN,700T, COBAS C311 (55688701-31.03.2023)	AD-0608-03-04	1.00	104.00	0.00	104.00
20767107322	TRIGL,250T, COBAS C311 (56863901-31.07.2022)	AD-138-09-10	1.00	67.00	0.00	67.00
4404483190	GLUC HK 800T, COBAS C311 (56521001-31.10.2022)	AD-0608-03-04	1.00	178.00	0.00	178.00
7876033190	CRP4, X 250T COBAS C311 (56348701-31.07.2022)	AD-0414-09-03	1.00	514.00	0.00	514.00
5795397190	BIL-T DPD 250T, COBAS C311 (54396401-30.11.2022)	AD-583-06-13	1.00	67.00	0.00	67.00
4880285190	NAOH-D/BASIC WASH X 1,8L C311 (90061494-30.06.2023)	1011-RBE-1116	2.00	65.00	0.00	130.00
20764957322	ALTL, 500T COBAS C311 (56772701-31.10.2022)	AD-138-09-10	1.00	144.00	0.00	144.00
4460715190	UREA., 500T, COBAS C311 (56393101-30.04.2022)	AD-0608-03-04	1.00	118.00	0.00	118.00
3183688122	ALBUMINA BCG 300T C311 (55685901-31.08.2022)	AD-0608-03-04	1.00	72.00	0.00	72.00
3144038001	FLUID PACK C3 (21405007-30.11.2022)	600-RBE-0715	1.00	441.00	0.00	441.00
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (54298501-31.12.2022)	AD-248-1-05-11	1.00	150.00	0.00	150.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (53180601-31.10.2022)	AD-248-1-05-11	2.00	150.00	0.00	300.00

Información Adicional

Email: sbermeo@clinicahumanitaria.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,285.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,285.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,285.00
ICE	0.00
IVA 12%	274.20
VALOR TOTAL	2,559.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,559.20	0	0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
----------------	-------------	--------------------	-------	-----------------	-----------	--------------

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