



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026294

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1410202101019036063600120010030000262941595141717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-10-14 17:02:58

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1410202101019036063600120010030000262941595141717

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: 14/10/2021

Guía de Remisión:

Dirección CLINICA HUMANITARIA Teléfono: 074093649

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 12017547122 | INSULIN ELECSYS RP (52940801-30.11.2022) | AD-0314-05-03 | 1.00 | 429.00 | 0.00 | 429.00 |

Información Adicional

Email: sbermeo@clinchahumanitaria.com

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 429.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 429.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 429.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 51.48 |
| VALOR TOTAL | 480.48 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 480.48 | 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 CIA LTDA

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