



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000028317**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1703202201019036063600120010030000283179249841918

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-03-18 08:18:54

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1703202201019036063600120010030000283179249841918

**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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FUNDACION HUMANITARIA PABLO JARAMILLO CRE

RUC/CI: 0190136094001

Fecha Emisión: 17/03/2022

Guía de Remisión:

Dirección CLINICA HUMANITARIA Teléfono: 074093649

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7976836190	FT4 GEN 3 E411 (57908103-31.10.2022)	4035-DME-06 18	1.00	414.00	0.00	414.00
4663632190	ACTIVATOR COBAS INTEGRA C111 (58240401-29.02.2024)	AD-0608-03-0 4	1.00	155.00	0.00	155.00

**Información Adicional**

Email: sbermeo@clinicahumanitaria.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	569.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	569.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	569.00
ICE	0.00
IVA 12%	68.28
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>637.28</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	637.28	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