



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029619

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

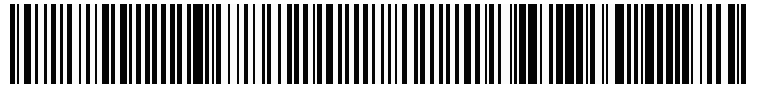
0507202201019036063600120010030000296199447740917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-07-06 12:10:46

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0507202201019036063600120010030000296199447740917

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 ESPERANZA

RUC/CI: 0791715172001

Fecha Emisión: 05/07/2022

Guía de Remisión:

Dirección: MARCEL LANIADO S/N Y DECIMA OESTEMACHALA, EL ORO072931700 Teléfono: 072931700

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3214192001	SEAL NRO. 18 XS (SL-SC)	NA	1.00	10.00	0.00	10.00
5010942001	O-RING NO. 12 (PIECE) ROCHE XS (SL-SC)	NA	2.00	40.00	0.00	80.00
5014727001	TUBE PHARMED BPT 3 X S	NA	3.00	40.00	0.00	120.00
5011418001	SPONGE NRO. 19 (368-4499-7) ROCHE XS (SL-SC)	NA	1.00	16.00	0.00	16.00
3087697001	TUBE SET, PERISTALTIC PUMP, CAJA AVL 9180 (32805.25.02.2029)	NA	1.00	50.00	0.00	50.00

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	276.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	276.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	276.00
ICE	0.00
IVA 12%	33.12
VALOR TOTAL	309.12

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	309.12	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