



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031085**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0111202201019036063600120010030000310852927217313

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-02 12:15:58

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0111202201019036063600120010030000310852927217313

**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: 01/11/2022

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
12006	LIPASA 4 X 100 HUMAN (22002-31.072023)	AD-0342-05-03	1.00	129.00	0.00	129.00

**Información Adicional**

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	129.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	129.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	129.00
ICE	0.00
IVA 12%	15.48
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>144.48</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	144.48	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