



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031139**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

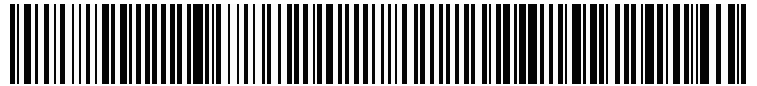
0811202201019036063600120010030000311399028457011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-09 13:09:29

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0811202201019036063600120010030000311399028457011

**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: 08/11/2022

Guía de Remisión:

Dirección: CLINICA HUMANITARIA

Teléfono: 074093649

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR22202021	TIRAS DE ORINA H11-800 + IC CARD CAJA X 10 FRASCO DIRUI FUS2000 (20220509-08.05.2024)	749-RBE-011 6	2.00	252.80	0.00	505.60

**Información Adicional**

Email: sbermeo@clinicahumanitaria.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	505.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	505.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	505.60
ICE	0.00
IVA 12%	60.67
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>566.27</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	566.27	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