



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034658**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

3008202301019036063600120010030000346589423041511

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-08-31 13:01:09

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3008202301019036063600120010030000346589423041511

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER  
E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FUNDACION ESPERANZA

RUC/CI: 0791715172001

Fecha Emisión: 30/08/2023

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
1751302	GOT 10 X 20 AA WIENER (2303531460-28.02.2024)	AD-1269-11-06	1.00	52.58	0.00	52.58
1761302	GPT 10 X 20 AA WIENER (2302529270-31.01.2025)	AD-1269-11-06	1.00	52.58	0.00	52.58
IHBSG-302-B	HEPATITIS B CAJA X 25 CASETE BIOPROVA (HBSG23040018-18.04.2025)		1.00	19.18	0.00	19.18

**Información Adicional**

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	124.34
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	124.34
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	124.34
ICE	0.00
IVA 12%	14.92
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>139.26</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	139.26	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