



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035237**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1310202301019036063600120010030000352376582688614

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-10-16 08:26:34

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1310202301019036063600120010030000352376582688614

**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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FUNDACION ESPERANZA

RUC/CI: 0791715172001

Fecha Emisión: 13/10/2023

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
KJ0801AS	TUBO TAPA AMARILLA CON GEL & CLOT ACTIVADOR 8 ML X 100 IND. KANGJIAN (20230620-30.06.2025)	7591-DME-1019	10.00	24.58	0.00	245.80

**Información Adicional**

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	245.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	245.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	245.80
ICE	0.00
IVA 12%	29.50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>275.30</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	275.30	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