



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035247

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1610202301019036063600120010030000352473374640011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-10-17 12:44:49

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1610202301019036063600120010030000352473374640011

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FUNDACION HUMANITARIA PABLO JARAMILLO CRE

RUC/CI: 0190136094001

Fecha Emisión: 16/10/2023

Guía de Remisión:

Dirección: CLINICA HUMANITARIA

Teléfono: 074093649

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|----------------------------|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| COD-ESP | COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE | | 8.00 | 42.00 | 0.00 | 336.00 |

Información Adicional

Email: sbermeo@hospitalhumanitario.com

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 336.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 336.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 336.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 40.32 |
| VALOR TOTAL | 376.32 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 376.32 | 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