



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036117**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

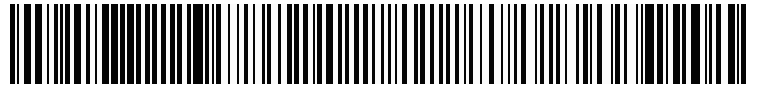
2612202301019036063600120010030000361172016872610

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-12-27 18:06:33

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2612202301019036063600120010030000361172016872610

**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 ESPERANZA

RUC/CI: 0791715172001

Fecha Emisión: 26/12/2023

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
9005803190	FT3 ELECSYS G3 COBAS E 200 V2 (68665603.30.04.2024)	12184-DME-0921	1.00	414.00	0.00	414.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3233.29.01.2025)	AD-565-06-13	1.00	133.10	0.00	133.10

**Información Adicional**

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	547.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	547.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	547.10
ICE	0.00
IVA 12%	65.65
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>612.75</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	612.75	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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699