



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036416

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2501202401019036063600120010030000364162469234813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-01-26 12:21:15

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2501202401019036063600120010030000364162469234813

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: 25/01/2024

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
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (74343105.31.05.2024)	12428-DME-1 121	1.00	969.00	0.00	969.00

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	969.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	969.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	969.00
ICE	0.00
IVA 12%	116.28
VALOR TOTAL	1,085.28

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,085.28	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