



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000038042**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0306202401019036063600120010030000380429632977512

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-06-04T12:48:59-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0306202401019036063600120010030000380429632977512

**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: 03/06/2024

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
8828601190	FREE PSA V3 ELECSYS COBAS E 100 (72616903.31.10.2024)	10304-DME-1020	1.00	453.00	0.00	453.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3378.03.06.2025)	AD-565-06-13	1.00	133.10	0.00	133.10

**Información Adicional**

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	586.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	586.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	586.10
ICE	0.00
IVA 15%	87.92
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>674.02</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	674.02	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