



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038092

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0406202401019036063600120010030000380923721487811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-06-05T13:08:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0406202401019036063600120010030000380923721487811

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: 04/06/2024

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
1752360	TRANS GOT(AST)UV AA LIQ(4X40ML+1X40ML) (2311565400-30.04.2025)	5961-DME-12 18	1.00	52.58	0.00	52.58

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	52.58
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	52.58
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	52.58
ICE	0.00
IVA 15%	7.89
VALOR TOTAL	60.47

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	60.47	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