



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039136

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1908202401019036063600120010030000391365047001817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-20T11:44:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1908202401019036063600120010030000391365047001817

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 HUMANITARIA PABLO JARAMILLO CRE

RUC/CI: 0190136094001

Fecha Emisión: 19/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CLINICA HUMANITARIA

Teléfono: 074093649

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 4510089056 | COMBUR-10 FCOX100 T ROCHE (77599201.31.08.2025) | AD-0372-07-03 | 2.00 | 42.00 | 0.00 | 84.00 |

Información Adicional

Email: sbermeo@hospitalhumanitario.com

| | |
|---------------------------|--------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 84.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 84.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 84.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 12.60 |
| VALOR TOTAL | 96.60 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|-------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 96.60 | 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