



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037270

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0304202401019036063600120010030000372701822613612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-04 12:32:44

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0304202401019036063600120010030000372701822613612

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: 03/04/2024

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
QCA993561	GAMMA GT LIQUIDA X 50 ML QCA (230410-31.12.2025)	AD-196-03-11	1.00	17.10	0.00	17.10
QCA996060	UREA U.V 4 X 100 ML QCA (233130-31.07.2025)	AD-196-03-11	1.00	53.20	0.00	53.20
ATLAS0005	ASO LATEX X 100 TEST ATLAS MEDICAL (23042518-27.04.2025)	82-RBE-0614	1.00	18.04	0.00	18.04
ATLAS0009	PCR LATEX X 100 TEST ATLAS MEDICAL (23121909-21.12.2025)	89-RBE-0714	1.00	18.04	0.00	18.04
ATLAS0011	FR LATEX X 100 ATLAS (23042602-16.03.2025)	82-RBE-0614	1.00	18.04	0.00	18.04
2127132-P	TUBO TAPA CELESTE 2.7 ML X 100 UU VACPLUS (2302564-28.02.2025)	11335-DME-0221	1.00	11.74	0.00	11.74
7976836190	FT4 GEN 3 E411 ELECSYS (76065501.31.12.2024)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (77243401.31.08.2024)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (23064175.31.05.2028)	NA	4.00	11.50	0.00	46.00
42112-VAC	TUBO TAPA LILA X 4 ML. CAJA X 100 UNID. VACUMED (23F1651-31.01.2025)		1.00	11.31	0.00	11.31

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,021.47
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,021.47
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,021.47
ICE	0.00
IVA 15%	153.22
VALOR TOTAL	1,174.69

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,174.69	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