



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040671

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0612202401019036063600120010030000406718920420017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-09T08:11:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0612202401019036063600120010030000406718920420017

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: 06/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección MARCEL LANIADO S/N Y DECIMA OESTE MACHALA, EL ORO072931700

Teléfono: 072931700

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P4218.11.12.2025)	AD-565-06-13	1.00	133.10	0.00	133.10
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P4002.24.02.2025)	AD-102-03-10	1.00	528.00	0.00	528.00

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

Dirección Envío: FUNDACION ESPERANZA DIR: MARCEL LANIADO S/N Y DECIMA OESTE MACHALA, EL ORO072931700

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	760.27	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	661.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	661.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	661.10
ICE	0.00
IVA 15%	99.17
VALOR TOTAL	760.27

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