



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041284**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

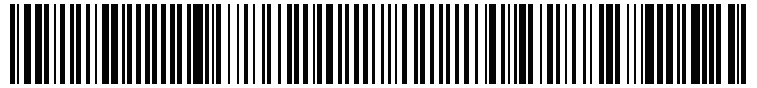
2701202501019036063600120010030000412845160744119

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-28T12:39:29-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2701202501019036063600120010030000412845160744119

**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: 27/01/2025

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
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (HPG24040044-31.03.2026)	7691-DME-1119	4.00	36.57	0.00	146.28
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV24090041-31.08.2026.)	8190-DME-0320	1.00	48.75	0.00	48.75
QCA993561	GAMMA GT LIQUIDA X 50 ML QCA (241290-31.05.2027)	AD-196-03-11	1.00	17.10	0.00	17.10
QCA996060	UREA U.V 4 X 100 ML QCA (240540-31.10.2025.)	AD-196-03-11	1.00	53.20	0.00	53.20
R0042C	HEPATITIS B CASETE X 30(CTK) (F0909V20E00D-09.09.2026)	AD-235-05-11	1.00	27.69	0.00	27.69
9043276190	FT4 G4 ELECSYS E2G 200 (81606001.30.09.2025)	13952-DME-1222	1.00	414.00	0.00	414.00
4827031190	IGE ELECSYS (76290503.31.07.2025)	AD-248-1-05-11	1.00	427.00	0.00	427.00
3112349180	SNAPPAK 9180 9181 (742511.16.06.2026)	3592-DME-0218	1.00	424.00	0.00	424.00

**Información Adicional**

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,558.02
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,558.02
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,558.02
ICE	0.00
IVA 15%	233.70
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,791.72</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,791.72	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