



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042085

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1803202501019036063600120010030000420859334107811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-19T17:25:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1803202501019036063600120010030000420859334107811

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: FUNDACION ESPERANZA

RUC/CI: 0791715172001

Fecha Emisión: 18/03/2025

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
1200302	PCR-LATEX X 100 TEST SPIN REACT (562-28.12.2026)	AD-1032-09-05	2.00	21.70	0.00	43.40

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	43.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	43.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	43.40
ICE	0.00
IVA 15%	6.51
VALOR TOTAL	49.91

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	49.91	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