



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043673

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1806202501019036063600120010030000436735132298018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-19T16:25:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1806202501019036063600120010030000436735132298018

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: 18/06/2025

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
8828601190	FREE PSA V3 ELECSYS COBAS E 100 (85451901.30.06.2026)	10304-DME-1020	1.00	453.00	0.00	453.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P4009.08.12.2025)	AD-102-03-10	1.00	528.00	0.00	528.00

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	981.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	981.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	981.00
ICE	0.00
IVA 15%	147.15
VALOR TOTAL	1,128.15

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,128.15	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699