



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047824

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0402202601019036063600120010030000478249264756010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-04T17:26:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0402202601019036063600120010030000478249264756010

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: 04/02/2026

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
DIR2019960	LAMPARA HALOGENA CST180/CST240/CS480/CS600 (SL-31.12.2031)	NA	1.00	172.87	0.00	172.87

Información Adicional

Email: hospitalesperanzama@gmail.com,compras@hospitalesperanza.com.ec

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	198.80	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	172.87
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	172.87
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	172.87
ICE	0.00
IVA 15%	25.93
VALOR TOTAL	198.80

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