



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000023329**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0104202101019036063600120010030000233297362060011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-04-01 17:23:42

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0104202101019036063600120010030000233297362060011

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

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

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL DEL RIO HOSPIRIO S.A.

RUC/CI: 0190316564001

Fecha Emisión: 01/04/2021

Guía de Remisión:

Dirección: AV 24 E MAYO Y AV AMERICASCUENCA, AZUAY Teléfono: 072459555

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
B1012-30B	RGNT, PEPETIDASE REAGENT 30 ML MICROSCAN (13082021-13.08.2021)		1.00	14.33	0.00	14.33
B1015-7	INOC, H2O, W/PLUR DRY (60) MICROSCAN (20220121-21.01.2022)		1.00	115.50	0.00	115.50
B1016-171	PANEL NEG URINE COMBO 66 MICROSCAN (20220120-20.01.2022)		1.00	153.72	0.00	153.72

**Información Adicional**

Email: facturasf@hospirio.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	283.55
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	283.55
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	283.55
ICE	0.00
IVA 12%	34.03
PROPINA	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>317.58</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	317.58	0 0	