



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024209

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2105202101019036063600120010030000242092574718111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-05-21 15:14:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2105202101019036063600120010030000242092574718111

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir. Sucursal: JUAN INIGUEZ 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: 21/05/2021

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
B1010-45A	DIMETHYLALPHANAPHTHYLAM 5% MICROSCAN (20211008-10.08.2021)		1.00	12.60	0.00	12.60
B1013-4	INOCS, DRIED, US (240) MICROSCAN (20180702C-31.12.2023)	NA	1.00	33.58	0.00	33.58
B1016-171	PANEL NEG URINE COMBO 66 MICROSCAN (20220120-20.01.2022)		2.00	153.72	0.00	307.44

Información Adicional

Email: facturasf@hospirio.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	353.62
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	353.62
SUBTOTAL 0%	
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	353.62
ICE	0.00
IVA 12%	42.43
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	396.05

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	396.05	0 0	