



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024326

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0106202101019036063600120010030000243263712678713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-06-01 09:35:40

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0106202101019036063600120010030000243263712678713

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 PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión: 01/06/2021

Guía de Remisión:

Dirección: AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAMLOJA, LOJA Teléfono: 072587053

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-SM10446445	XL-DETERM DE PROTROMBINA (TP) (565771-23.07.2022)	AD-247-05-11	15,000.00	0.85	0.00	12,675.00
XL-SM10445711	XL-DETERMINACIONES DE TPT (557644-15.10.2022)	AD-247-05-11	15,000.00	0.85	0.00	12,675.00
XL-SM10445720	XL-DETERM FIBRINÓGENO (TROMBINA) (5510A-18.08.2022)	AD-247-05-11	2,999.00	0.60	0.00	1,808.34
XL-SM10445720	XL-DETERM FIBRINÓGENO (TROMBINA) (5510A-18.08.2022)	AD-247-05-11	1.00	0.64	0.00	0.64

Información Adicional

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	27,158.98
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	27,158.98
SUBTOTAL 0%	
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	27,158.98
ICE	0.00
IVA 12%	3,259.08
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	30,418.06

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	30,418.06	0	0