



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024897

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0707202101019036063600120010030000248976813436018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-07-08 11:10:58

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0707202101019036063600120010030000248976813436018

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: 07/07/2021

Guía de Remisión:

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

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
B1015-7	INOC, H2O, W/PLUR DRY (60) MICROSCAN (20220121-21.01.2022)	1097-RBE-06 17	1.00	115.50	0.00	115.50

Información Adicional

Email: facturasf@hospirio.com.ec

Dirección Envío: CUENCA, AZUAY

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	115.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	115.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	115.50
ICE	0.00
IVA 12%	13.86
VALOR TOTAL	129.36

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	129.36	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 CIA LTDA

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