



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026737

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1611202101019036063600120010030000267379125463411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-11-16 11:18:41

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1611202101019036063600120010030000267379125463411

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 GENERAL HOMERO CASTANIER

RUC/CI: 0360007320001

Fecha Emisión: 16/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV LUIS GONZALEZ S/N Y ANDRES F CORDAZOGUES, CANAR Teléfono: 072245250

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-6510167001	XL-BIOMETRÍA HEMÁTICA AUTOMATIZADA CELLPACK 20 L (P1145-22.12.2022)	AD 546 04 13	5,500.00	1.44	0.00	7,920.00

Información Adicional

Email: daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	7,920.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	7,920.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7,920.00
ICE	0.00
IVA 12%	950.40
VALOR TOTAL	8,870.40

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	8,870.40	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 CÍA LTDA

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