



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000027157**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1412202101019036063600120010030000271576004692814

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-12-14 10:30:22

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1412202101019036063600120010030000271576004692814

**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: 14/12/2021

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-5795397190	XL-BIL T DPD 250T, COBAS C311 (55466201-31.01.2023)	AD-583-06-13	250.00	0.27	0.00	67.50

**Información Adicional**

Email: daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	67.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	67.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	67.50
ICE	0.00
IVA 12%	8.10
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>75.60</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	75.60	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