



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000028791

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2704202201019036063600120010030000287917587673015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-04-27 11:37:46

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2704202201019036063600120010030000287917587673015

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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL GENERAL HOMERO CASTANIER

RUC/CI: 0360007320001

Fecha Emisión: 27/04/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV LUIS GONZALEZ S/N Y ANDRES F CORDAZOGUES, CANAR072245250 Teléfono: 072245250

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-6510167001	XL-BIOMETRÍA HEMÁTICA DETERM (P1210-07.04.2023)	AD 546 04 13	9,400.00	1.42	0.00	13,348.00
XL-6510167001	XL-BIOMETRÍA HEMÁTICA DETERM (P1210-07.04.2023)	AD 546 04 13	7,600.00	1.41	0.00	10,716.00

Información Adicional

Email: daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	24,064.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	24,064.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	24,064.00
ICE	0.00
IVA 12%	2,887.68
VALOR TOTAL	26,951.68

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	26,951.68	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