



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000031466

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0712202201019036063600120010030000314669870278719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-12-07 09:30:13

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

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



0712202201019036063600120010030000314669870278719

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 PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión: 07/12/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAMLOJA, LOJA072587053

Teléfono: 072587053

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-BX21341	XL-SISTEMA DE IDENTIFICACION DE BACTERIAS GRAM NEGATIVAS, TARJETAS CON SUSTRATOS DESHIDRATADOS (2412109403-05.09.2023)	629-RBE-081 5	564.00	12.00	0.00	6,768.00

Información Adicional

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6,768.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	6,768.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,768.00
ICE	0.00
IVA 12%	812.16
VALOR TOTAL	7,580.16

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7,580.16	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