



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031532**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1212202201019036063600120010030000315326227337112

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-12-12 09:12:56

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



1212202201019036063600120010030000315326227337112

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión: 12/12/2022

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-7027079190	XL-CEA, E2G 300, DETERM, (66070901-31.01.2024)/(60734002-30.06.2023)	5414-DME-0818	600.00	4.51	0.00	2,706.00
XL-7026706190	XL-AFP, E2G 300, DETERM (57088201-30.04.2023)	5414-DME-0818	300.00	3.52	0.00	1,056.00
XL-8791732190	XL-PSA TTOTAL, E2G 300 V2, DETERM (62092202-31.07.2023)	10304-DME-1020	600.00	4.93	0.00	2,958.00

**Información Adicional**

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6,720.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	6,720.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,720.00
ICE	0.00
IVA 12%	806.40
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>7,526.40</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7,526.40	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 CIA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699