



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000031533

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1212202201019036063600120010030000315332426966714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-12-12 10:12:33

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

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



1212202201019036063600120010030000315332426966714

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: 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-4618858190	XL-TOXO IGM E411 (62848101-31.03.2023)	AD-0316-05-03	340.00	8.32	0.00	2,828.80
XL-8906564190	XL-TIROGLOBULINA, E2G 300 V2, DETERM (63432801-30.06.2023)	11422-DME-0321	500.00	4.73	0.00	2,365.00
XL-8058652190	XL-PROTEINAS TOTALES, 1050T, COBAS C PACK EEN (63565201-31.07.2023)	7202-DME-0619	2,250.00	0.41	0.00	922.50
XL-8056692190	XL-ALBUMINA, 750T, COBAS C PACK GREEN (66367701-30.11.2023)	7297-DME-0619	1,400.00	0.45	0.00	630.00

Información Adicional

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6,746.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	6,746.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,746.30
ICE	0.00
IVA 12%	809.56
VALOR TOTAL	7,555.86

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7,555.86	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