



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000034287

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

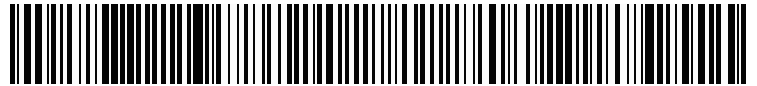
2507202301019036063600120010030000342874532606114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-07-26 13:10:06

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2507202301019036063600120010030000342874532606114

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS HSGID C

RUC/CI: 0195095620001

Fecha Emisión: 25/07/2023

Guía de Remisión:

Dirección: EDGAR CORDOVA E/9NA Y 1 10MA NORTEMACHALA CEL:0984377746

Teléfono: 0984377746

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20767107322	TRIGL,250T, COBAS C311 (72472501.30.04.2024)	AD-138-09-10	1.00	83.00	0.00	83.00
7876033190	PCR4, X 250T COBAS C311 (71491801.31.03.2024)	10150-DME-0920	1.00	643.00	0.00	643.00

Información Adicional

Email: laboratorio.mach@sisantaines.com,recepcionlab.mach@sisantaines.com

Dirección Envío: SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS HSGID C
DIR:EDGAR CORDOVA E/9NA Y 1 10MA NORTE

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	726.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	726.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	726.00
ICE	0.00
IVA 12%	87.12
VALOR TOTAL	813.12

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	813.12	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