



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035804

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0112202301019036063600120010030000358041192459614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-01 08:21:42

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0112202301019036063600120010030000358041192459614

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

CORDERO

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión: 01/12/2023

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-6687733190	XL-CORTISOL ECLIA, DETERM (70917001-31.03.2024)	581-RBE-0715	200.00	6.00	0.00	1,200.00
XL-9015604190	XL-INTERLEUCINA 6, DETERM (58703202 -31.01.2024)	11453-DME-0321	100.00	17.00	0.00	1,700.00
XL-9315349190	XL-TROPONIN T E411 (72612601-30.11.2024)	7599-DME-1019	260.00	13.00	0.00	3,380.00

Información Adicional

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6,280.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	6,280.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,280.00
ICE	0.00
IVA 12%	753.60
VALOR TOTAL	7,033.60

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7,033.60	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