



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035872

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

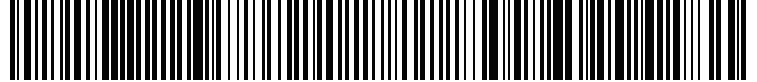
0612202301019036063600120010030000358727895921915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-06 08:18:50

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0612202301019036063600120010030000358727895921915

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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión: 06/12/2023

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-BX410851	XL-HEMOCULTIVOS ADULTO, DE PLÁSTICO 30 ML (4101930-28.07.2024)	625-RBE-081 5	409.00	10.00	0.00	4,090.00
XL-BX410853	XL-HEMOCULTIVOS PEDIÁTRICOS, DE PLÁSTICO 30 ML (4102000-21.08.2024)	625-RBE-081 5	220.00	10.00	0.00	2,200.00

Información Adicional

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6,290.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	6,290.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,290.00
ICE	0.00
IVA 12%	754.80
VALOR TOTAL	7,044.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7,044.80	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