



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036433

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2601202401019036063600120010030000364339480840913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-01-26 15:57:42

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2601202401019036063600120010030000364339480840913

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 BASICO SAN VICENTE DE PAUL

RUC/CI: 0760005300001

Fecha Emisión: 26/01/2024

Guía de Remisión:

Dirección AVENIDA QUITO S/N Y SUCREPASAJE, EL ORO072915546 EXT 107

Teléfono: 072915546 ext 107

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-8429324190	XL-TSH E411, DETERMINACIONES (74585701-31.05.2024)	4035-DME-0618	1,820.00	2.76	0.00	5,029.50
XL-9007725190	XL-HORMONOA TRYDOTIRONINA T3 DETERM (73567502-30.11.2024)	11422-DME-0321	1,960.00	2.75	0.00	5,390.00
XL-9007741190	XL-TIROXINA TOTAL T4, DETERM (71166303-31.08.2024)	11422-DME-0321	1,750.00	2.75	0.00	4,812.50

Información Adicional

Email: sandritamigas@hotmail.com

Dirección Envío: HOSPITAL BASICO SAN VICENTE DE PAUL DIR: AVENIDA QUITO S/N Y SUCRE PASAJE, EL ORO

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	17,059.84	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	15,232.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	15,232.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15,232.00
ICE	0.00
IVA 12%	1,827.84
VALOR TOTAL	17,059.84

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