



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039153

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2008202401019036063600120010030000391533645907718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-21T12:58:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2008202401019036063600120010030000391533645907718

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 DEL RIO HOSPIRIO S A

RUC/CI: 0190316564001

Fecha Emisión: 20/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV 24 DE MAYO SN Y AV DE LAS AMERICACUENCA

Teléfono: 245-9555

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3012654370	BM-LACTATE FCO X 25 TIRAS (72132205.30.04.2025)	AD-0449-10-03	1.00	85.00	0.00	85.00

Información Adicional

Email: facturasf@hospirio.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	85.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	85.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
ICE	0.00
IVA 15%	12.75
VALOR TOTAL	97.75

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	97.75	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