



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039224**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

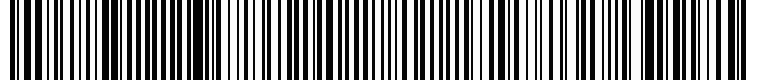
2608202401019036063600120010030000392241386711710

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-08-26T10:32:28-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2608202401019036063600120010030000392241386711710

**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 GENERAL HOMERO CASTANIER

RUC/CI: 0360007320001

Fecha Emisión: 26/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV LUIS GONZALEZ S/N Y ANDRES F CORDAZOGUES, CANAR072245250

Teléfono: 072245250

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-9005803190	XL-FT3 DETERM (75320501-28.02.25)	12184-DME-0921	1,200.00	1.86	0.00	2,232.00
XL-9043276190	XL-FT4 DETERM (78436803-31.03.2025)	13952-DME-1222	1,200.00	1.85	0.00	2,220.00
XL-8429324190	XL-TSH DETERM (79477201.31.01.2025)	4035-DME-0618	2,000.00	1.85	0.00	3,700.00
XL-9007725190	XL-HORMONOA TRYDOTIRONINA T3 DETERM (78160301-31.07.2025)	11422-DME-0321	1,300.00	1.85	0.00	2,405.00
XL-9007741190	XL-TIROXINA TOTAL T4 DETERM (74460301-31.01.2025)	11422-DME-0321	1,300.00	1.85	0.00	2,405.00
XL-8791686190	XL-PSA E 411 DETERM (76303401-30.04.2025)	10304-DME-1020	500.00	3.00	0.00	1,500.00
XL-8828601190	XL-PSA LIBRE DETERM (78583901-31.07.2025)	10304-DME-1020	500.00	3.00	0.00	1,500.00
XL-9318712190	XL-PROCALCITONINA DETERM (78987101-31.03.2025)	12409-DME-1121	850.00	15.76	0.00	13,396.00
XL-3737551190	XL-FERRITINA, DETERM (78845901-31.05.2025)	AD-248-1-05-11	1,000.00	3.00	0.00	3,000.00
XL-9015604190	XL-INTERLEUCINA 6, DETERM (74714802-30.11.2025)	11453-DME-0321	400.00	7.20	0.00	2,880.00
XL-8498598190	XL-HBSAG, DETERM (71433303-31.01.2025)	3249-DME-1217	100.00	1.90	0.00	190.00
XL-3183696122	XL-IRON C311, DETERM (78985901-30.04.2025)	AD-0608-03-04	1,600.00	3.00	0.00	4,800.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
<b>Información Adicional</b>						
<b>Email:</b>	daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						40,228.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						40,228.00
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						40,228.00
ICE						0.00
IVA 15%						6,034.20
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>46,262.20</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	46,262.20	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