



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039639

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2309202401019036063600120010030000396398345856716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-24T10:34:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2309202401019036063600120010030000396398345856716

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: SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS HSIGD C

RUC/CI: 0195095620001

Fecha Emisión: 23/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: EDGAR CORDOVA E/9NA Y 1 10MA NORTE MACHALA CEL:0984377746

Teléfono: 0984377746

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
F-6574-1	AGUA BIDESTILADA X 10 ML AMPOLLA IV SA	24.997-03-03	10.00	0.61	0.00	6.10

Información Adicional

Email: laboratorio.mach@sisantaines.com, recepcionlab.mach@sisantaines.com

Dirección Envío: SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS HSIGD C
DIR:EDGAR CORDOVA E/9NA Y 1 10MA NORTE

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7.02	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	6.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6.10
ICE	0.00
IVA 15%	0.92
VALOR TOTAL	7.02

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