



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039750**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0210202401019036063600120010030000397509703127019

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-02T09:56:07-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0210202401019036063600120010030000397509703127019

**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: 02/10/2024

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-DIR3009934	XL-TP DIRUI DET (20240222-21.02.2025)	12311-DME-1 021	6,750.00	0.56	0.00	3,780.00
XL-DIR3009946	XL-TPT DIRUI DET (202311142-13.11.2025)	12311-DME-1 021	6,750.00	0.27	0.00	1,822.50
XL-DIR3009951	XL-FIBRINÓGENO DIRUI, DET (20240304-03.03.2025)	12311-DME-1 021	667.00	1.73	0.00	1,155.90

**Información Adicional**

Email: daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	6,758.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	6,758.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,758.40
ICE	0.00
IVA 15%	1,013.76
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>7,772.16</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	7,772.16	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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699