RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039849

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0810202401019036063600120010030000398497464006010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-08T09:18:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCION

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

0810202401019036063600120010030000398497464006010

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: 08/10/2024 **Guia 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-CORNL0002	XL-ELECTROLITOS DETERMINACIÓN (EM240304A01-18.09.2025)	10395-DME-1020	7,101.00	0.80	0.00	5,680.80

Información Adicional

Email: daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	5,680.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	5,680.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5,680.80
ICE	0.00
IVA 15%	852.12
VALOR TOTAL	**6,532.92**

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	6,532.92	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar
EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA
A NOMBRE DE: REPRESENTACIÓNES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CÍA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699