



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041037**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1301202501019036063600120010030000410375684351518

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-13T09:43:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1301202501019036063600120010030000410375684351518

**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 PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión: 13/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAM LOJA, LOJA 072587053

Teléfono: 072587053

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-DIR231010701004	XL-DETERMINACIONES DE ORINA (20240722-21.07.2026)	906-RBE-0616	23,000.00	1.67	0.00	38,410.00

**Información Adicional**

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

Dirección Envío: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA  
DIR: AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAM LOJA,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	44,171.50	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	38,410.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	38,410.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	38,410.00
ICE	0.00
IVA 15%	5,761.50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>44,171.50</b>

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