



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000003794**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0402202501019036063600120010030000037945824301819

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-04T08:55:45-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0402202501019036063600120010030000037945824301819

**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 GENERAL HOMERO CASTANIER

RUC/CI: 0360007320001

Fecha Emisión: 04/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV LUIS GONZALEZ S/N Y ANDRES F CORD AZOGUES, CANAR072245250

Teléfono: 072245250

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
001LAV	LLAVE TOMA MUESTRA (SL-SC)	NA	0.00	0.00	0.00	0.00

  

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	0.00	0	0

  

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>0.00</b>

  

Información Adicional	
Email:	daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec
Dirección Envío:	HOSPITAL GENERAL HOMERO CASTANIER DIR: AV LUIS GONZALEZ S/N Y ANDRES F CORD AZOGUES,

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