



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041531

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1002202501019036063600120010030000415311430351413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-11T11:24:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1002202501019036063600120010030000415311430351413

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: CORPORACION HVQ S A

RUC/CI: 1792758270001

Fecha Emisión: 10/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV GENERAL ENRIQUEZ E ISLA SANTIAGO CC PLAZA DORAL LAB

Teléfono: 0993988774

HOSPITAL VOZ ANDES QUITOCEL:0993988774

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130503002A	ACIDO URICO R1 28 X 2ML R2 7 X 2 ML BIOSSAYS (518240201-08.10.2025)	17482-DME-1024	1.00	70.00	0.00	70.00
130501003A	COLESTEROL R1 30X2 ML R2 10 X 2 ML BIOSSAYS (503240201-16.10.2025)	17299-DME-0924	1.00	70.00	0.00	70.00
130501004A	TRIGLICERIDOS R1 28X2 ML R2 7X2 ML BIOSSAYS (504240201-30.07.2025)	17299-DME-0924	1.00	70.00	0.00	70.00
130501002A	LDL-C R1 30X2 ML R2 10 X 2 ML BIOSSAYS (502240101-31.07.2025)	17299-DME-0924	1.00	240.00	0.00	240.00
1305990001	ALKALINE WASH 1 X 2000G BIOSSAYS (309241101-14.10.2025)	16654-DME-0524	1.00	0.01	0.00	0.01
1305990002	ACID WASH 1 X 500G BIOSSAYS (310240401-20.09.2025)	16654-DME-0524	1.00	0.01	0.00	0.01
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Información Adicional

Email: marevalo@hospitalvozandes.com

Dirección Envío: CORPORACION HVQ S A DIR: AV GENERAL ENRIQUEZ E ISLA SANTIAGO CC PLAZA DORAL LAB

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	526.72	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	458.02
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	458.02
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	458.02
ICE	0.00
IVA 15%	68.70
VALOR TOTAL	526.72

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