



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041632**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1702202501019036063600120010030000416328023570513

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-17T17:04:17-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1702202501019036063600120010030000416328023570513

**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 BASICO MARIA LORENA SERRANO

RUC/CI: 0760005810001

Fecha Emisión: 17/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL BASICO MARIA LORENA SERRANO : PANAMERICANA SUR S/N ENTRE, CARCHI Y 9 MAYO., EL ORO

Teléfono: 072950500

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-DIR231010701004	XL-DETERMINACIONES DE ORINA (20240722-21.07.2026)	906-RBE-061 6	5,000.00	2.05	0.00	10,266.65

**Información Adicional**

Email: asaludguabo@hotmail.com

Dirección Envío: HOSPITAL BASICO MARIA LORENA SERRANO : PANAMERICANA SUR S/N ENTRE, CARCHI Y 9 MAYO.,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	11,806.65	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	10,266.65
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	10,266.65
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10,266.65
ICE	0.00
IVA 15%	1,540.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>11,806.65</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