



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041821

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0503202501019036063600120010030000418215710538516

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-05T16:10:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0503202501019036063600120010030000418215710538516

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: 05/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAMLOJA, LOJA072587053

Teléfono: 072587053

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-BX410851	XL-HEMOCULTIVOS ADULTO AUTOMATIZADO BACT ALERT (4102998-24.09.2025)	625-RBE-0815	7,801.00	9.36	0.00	73,025.16
XL-BX410853	XL-HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS AUTOMATIZADOS BACT ALERT (4103032-17.10.2025)	625-RBE-0815	3,007.00	9.37	0.00	28,163.56

Información Adicional

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	101,188.72
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	101,188.72
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	101,188.72
ICE	0.00
IVA 15%	15,178.31
VALOR TOTAL	116,367.03

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	116,367.03	0	0

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