



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042291**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0204202501019036063600120010030000422915617764612

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-04-02T11:44:27-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0204202501019036063600120010030000422915617764612

**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: 02/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV GENERAL ENRIQUEZ E ISLA SANTIAGO CC PLAZA DORAL LAB  
HOSPITAL VOZ ANDES QUITOCEL:0993988774

Teléfono: 0993988774

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653007M	MAGLUMI ANTI-TG (CLIA) X 50 (247240111-12.12.2025)	15696-DME-1	1.00	174.93	0.00	174.93
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241403-25.06.2026)	15901-DME-0 124	3.00	88.65	0.00	265.95
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (NO301241028T-28.10.2026)	NA	1.00	218.01	0.00	218.01
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: marevalo@hospitalvozandes.com

Dirección Envío: AV GENERAL ENRIQUEZ E ISLA SANTIAGO CC  
PLAZA DORAL LAB HOSPITAL VOZ ANDES

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	664.89
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	664.89
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	664.89
ICE	0.00
IVA 15%	99.73
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>764.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	764.62	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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699