



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043300

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

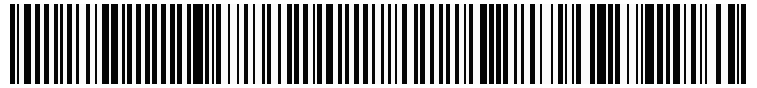
0206202501019036063600120010030000433004686590415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-03T12:25:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0206202501019036063600120010030000433004686590415

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: 02/06/2025

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
1305990001	ALKALINE WASH 1 X 2000G BIOSSAYS (309250101-09.01.2026)	16654-DME-0524	1.00	0.01	0.00	0.01
1601020044	LEVEL 3 ASSAYED CHEMISTRY CALIBRATORS(ACC) BIOSSAYS (C0123041-27.12.2025)	17419-DME-1024	1.00	0.01	0.00	0.01
160202002CT	HDL/LDL CHOLESTEROL CALIBRATORS BIOSSAYS (C0424011-12.12.2026)	17299-DME-0924	1.00	0.01	0.00	0.01
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: marevalo@hospitalvozandes.com,crosales@hospitalvozandes.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	5.03
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	5.03
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.03
ICE	0.00
IVA 15%	0.75
VALOR TOTAL	5.78

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	5.78	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