



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046302

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1711202501019036063600120010030000463028734390017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-17T17:42:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1711202501019036063600120010030000463028734390017

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: 17/11/2025

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
160202002CT	HDL/LDL CHOLESTEROL CALIBRATORS BIOSSAYS (C0424011-12.12.2026)	17299-DME-0924	1.00	110.16	0.00	110.16
1601020005	ASSAYED CHEMISTRY QUALITY CONTROL(AQC) BIOSSAYS LEVEL 2, 3 (Q0124021-25.04.2026)	17419-DME-1024	1.00	201.96	0.00	201.96
1305990001	ALKALINE WASH 1 X 2000G BIOSSAYS (309250301-22.05.2026)	16654-DME-0524	1.00	42.84	0.00	42.84

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	354.96
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	354.96
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	354.96
ICE	0.00
IVA 15%	53.24
VALOR TOTAL	408.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	408.20	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

DatosAdicionales TRANSFERENCIA A TITULO GRATUITO