



R.U.C.: 0190360636001

**F A C T U R A**

**No.001-003-000019735**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1707202001019036063600120010030000197359530058912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2020-07-20 08:53:32

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1707202001019036063600120010030000197359530058912

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO TEL:2814911

Dir Sucursal: JUAN IÑIGUEZ Numero: 2-34

Obligado a llevar contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razón Social: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

RUC/CI: 1792727294001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 17/07/2020

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
11KSAR	P9006-11.03.2021STROMATOLYZER 4DS 42 ML SYSMEX	1.00	800.0000	0.00	S	800.00
QUI CL:4357108001	MICROCLUVETTE SEGMENT C111 (19120750-31.07.2024)	2.00	360.0000	0.00	S	720.00
QUI CL:4489241190	NAOH-D CASETE COBAS C311 (47275201-31.01.2022)	2.00	10.0000	0.00	S	20.00
QUI CL:5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (43493901-30.06.2021)	1.00	52.0000	0.00	S	52.00

<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>	1,592.00
<b>VALOR DESCUENTOS</b>	0.00
<b>VALOR DESCUENTO ADICIONAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>	1,592.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	0.00
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	1,592.00
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	191.04
<b>VALOR TOTAL</b>	1,783.04

**Información Adicional**

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,783.04	0	0