



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000023024**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1503202101019036063600120010030000230244154033416

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-03-16 12:19:19

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1503202101019036063600120010030000230244154033416

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

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

RUC/CI: 1792727294001

Fecha Emisión: 15/03/2021

**Guia de Remisión:**

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (19200175-31.08.2024)	NA	3.00	11.50	0.00	34.50
11KSAR	1040-02.05.2021E-CHECK XS (X1.5 ML X NORMAL AN ROCHE SYSMEX)		5.00	33.80	0.00	169.00
20764930322	PCR CASETE COBAS C311 (52283601-30.09.2022)	AD-216-04-11	2.00	682.00	0.00	1,364.00
3012654370	BM-LACTATE, FCO X 25 TIRAS (51050102-31.03.2022)	AD-0449-10-03	5.00	85.00	0.00	425.00

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,992.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,992.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,992.50
ICE	0.00
IVA 12%	239.10
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	2,231.60

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,231.60	0	0