



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000023405

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

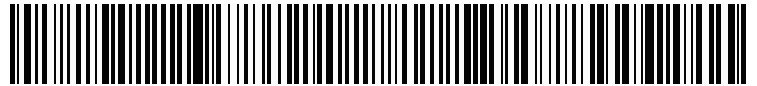
0704202101019036063600120010030000234052050651215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-04-07 09:53:20

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0704202101019036063600120010030000234052050651215

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: 07/04/2021

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4460715190	UREA., 500T, COBAS C311 (52582801-31.10.2021)	AD-0608-03-04	1.00	134.00	0.00	134.00
4880285190	NAOH-D/BASIC WASH X 1,8L C311 (90023379-31.10.2022)		1.00	74.00	0.00	74.00
4912551190	D-DIMER GEN 2 100 TEST COBAS C311 (52868701-31.03.2022)	AD-0471-10-03	1.00	1,226.00	0.00	1,226.00
9327592190	SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T (QCO390044A-06.12.2022)		8.00	250.00	0.00	2,000.00

Información Adicional

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,434.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	3,434.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,434.00
ICE	0.00
IVA 12%	412.08
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3,846.08

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,846.08	0	0