



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024607**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1706202101019036063600120010030000246079260515311

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-06-18 10:43:36

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1706202101019036063600120010030000246079260515311

**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: 17/06/2021

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4880285190	NAOH-D/BASIC WASH X 1,8L C311 (90003071-31.03.2023)	1011-RBE-11 16	1.00	74.00	0.00	74.00
5422485190	ECOTERGENT, COBAS C311 (54633301-31.03.2022)	AD-515-03-13	1.00	35.00	0.00	35.00

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	109.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	109.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	109.00
ICE	0.00
IVA 12%	13.08
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>122.08</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	122.08	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar en la CTA CTE No 3456761904 del BANCO DEL PICHICHA A NOMBRE DE REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699