



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024841**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0507202101019036063600120010030000248412418541813

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-07-06 15:31:54

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0507202101019036063600120010030000248412418541813

**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: 05/07/2021

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4912551190	D-DIMER GEN 2 100 TEST COBAS C311 (53819601-31.05.2022)	AD-166-12-10	2.00	1,226.00	0.00	2,452.00
5050936190	D-DIMER GEN 2 CONTROL I/II C311 (53577801-30.04.2022)	AD-166-12-10	1.00	561.00	0.00	561.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (51893101-31.08.2022)	AD-248-1-05-11	2.00	136.00	0.00	272.00
5056888200	PCT BRAHMS ELECSYS, COBAS (49482902-30.04.2022)	AD-150-11-10	1.00	2,208.00	0.00	2,208.00
11776452122	PRECICONTROL MARCADORES TUMORALES ELECSYS (50866303-30.04.2022)	AD-0313-05-03	1.00	370.00	0.00	370.00
8429324190	TSH ELECSYS COVAS E 200 V2 (53357801-31.03.2022)	AD-0314-05-03	1.00	376.00	0.00	376.00
8443459190	TSH CALSET ELECSYS V3 (52368101-30.04.2022)	5314-DME-0818	1.00	189.00	0.00	189.00
7442017190	CK 200T C111 (54132401-31.12.2021)	2850-DME-0817	1.00	140.00	0.00	140.00
7442050190	CK MB 100 TEST COBAS C111 (54131801-31.12.2021)	2850-DME-0817	1.00	120.00	0.00	120.00
5479207190	PRECICONTROL HBA1C NORM (48615901-31.03.2022)	AD-182-02-11	1.00	703.00	0.00	703.00
3144046001	CALIBRATION SOLUTION C1 (21402508-30.11.2021)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00
3144020001	CALIBRATION SOLUTION C2H (21401405-31.03.2022)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	8,005.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	8,005.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8,005.00
ICE	0.00
IVA 12%	960.60
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>8,965.60</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	8,965.60	0	0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
----------------	-------------	--------------------	-------	-----------------	-----------	--------------

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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699