



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000025011

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1407202101019036063600120010030000250116873900211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-07-15 12:18:07

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1407202101019036063600120010030000250116873900211

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: 14/07/2021

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8469814190	TROPONIN T HS STAT ELECSYS V2 (51205003-31.05.2022)		1.00	761.00	0.00	761.00

Información Adicional

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	761.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	761.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	761.00
ICE	0.00
IVA 12%	91.32
VALOR TOTAL	852.32

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	852.32	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CÍA LTDA

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