



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026514**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0411202101019036063600120010030000265144500380619

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-11-04 11:42:06

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0411202101019036063600120010030000265144500380619

**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: 04/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8828601190	FREE PSA V3 ELECSYS COBAS E 100 (54616001-30.09.2022)	AD-0313-05-03	1.00	412.00	0.00	412.00
8851964190	FREE PSA CALSET V3 E411 ELECSYS (53368901-31.07.2022)		1.00	189.00	0.00	189.00
4641655190	PSA TOTAL E411 ELECSYS (49232203-30.11.2021)	AD-0313-05-03	1.00	398.00	0.00	398.00
SM10446232	CLORURO DE CALCIO X 15 ML CA600 (563894A-16.05.2026)	137-RBE-0914	3.00	10.58	0.00	31.74

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,030.74
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,030.74
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,030.74
ICE	0.00
IVA 12%	123.69
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,154.43</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,154.43	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