



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000027651

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2601202201019036063600120010030000276512505948814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-01-27 09:14:47

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2601202201019036063600120010030000276512505948814

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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

RUC/CI: 1792727294001

Fecha Emisión: 26/01/2022

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8838534190	CALSET PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (53028202-31.05.2023)		1.00	199.00	0.00	199.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P1003-03.03.2022)	AD-102-03-10	1.00	480.00	0.00	480.00

Información Adicional

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	679.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	679.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	679.00
ICE	0.00
IVA 12%	81.48
VALOR TOTAL	760.48

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	760.48	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