



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000028725**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2004202201019036063600120010030000287257601218618

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-04-21 08:24:08

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2004202201019036063600120010030000287257601218618

**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: 20/04/2022

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11KSAR	E-CHECK XS (X1.5 ML X NORMAL AN ROCHE SYSMEX)		1.00	33.80	0.00	33.80
<b>Información Adicional</b>						
Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com						
<b>Forma Pago</b>						
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	37.86	0	0			
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						33.80
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 12%						33.80
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						33.80
ICE						0.00
IVA 12%						4.06
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>37.86</b>

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 CIA LTDA

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