



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000029122**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1905202201019036063600120010030000291227516375015

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-05-20 09:21:56

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1905202201019036063600120010030000291227516375015

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ 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: 19/05/2022

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5870020001	BARCODE LABEL 2,5X5,1 CM ROCHE WORKFLOW AUTOMATION INP. (SL-SC)	NA	5.00	10.00	0.00	50.00
3002721122	GGT, 400T COBAS C311 (58524701.31.07.2022)	AD-138-09-10	1.00	192.00	0.00	192.00

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	242.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	242.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	242.00
ICE	0.00
IVA 12%	29.04
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>271.04</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	271.04	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 CIA LTDA

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