



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000029754

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1307202201019036063600120010030000297546530207619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-07-13 13:02:23

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1307202201019036063600120010030000297546530207619

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: 13/07/2022

Guia de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20764574322	FRIL, 100T COBAS C311	AD-216-04-11	1.00	258.00	0.00	258.00
3005496122	CONTROL SET RF II (62315601.31.03.2023)	AD-0608-03-04	1.00	240.00	0.00	240.00
5095107190	PRECICONTROL TROPONIN ELECSYS (56912605.31.03.2023)	AD-348-10-11	1.00	87.00	0.00	87.00

Información Adicional

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	585.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	585.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	585.00
ICE	0.00
IVA 12%	70.20
VALOR TOTAL	655.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	655.20	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