



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030105**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1008202201019036063600120010030000301052906898717

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-08-11 08:52:17

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1008202201019036063600120010030000301052906898717

**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: 10/08/2022

Guia de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4810716190	CREAJ. GEN,700T, COBAS C311 (64726401.31.03.2024)	AD-0608-03-04	1.00	119.00	0.00	119.00
5479207190	PRECICONTROL HBA1C NORM (56345001.30.09.2023)	AD-182-02-11	1.00	703.00	0.00	703.00
9327592190	SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T (QCO3910031-03.01.2023)	10601-DME-1020	1.00	111.00	0.00	111.00

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	933.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	933.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	933.00
ICE	0.00
IVA 12%	111.96
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,044.96</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,044.96	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