



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030150**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1108202201019036063600120010030000301503044549311

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-08-11 17:04:26

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1108202201019036063600120010030000301503044549311

**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: 11/08/2022

Guía 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	599.46	0.00	599.46
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	829.46
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	829.46
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	829.46
ICE	0.00
IVA 12%	99.54
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>929.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	929.00	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