



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030206**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1708202201019036063600120010030000302065913769019

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-08-18 15:10:52

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1708202201019036063600120010030000302065913769019

**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: 17/08/2022

Guia de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5170478001	SENSOR CART BG/ISE/GLUC/LAC/ COBAS B123 (21522392.11.11.2022)	600-RBE-0715	1.00	579.00	0.00	579.00
5169992001	FKUID PACK COBAS B123 COOX 200 (21426113.18.12.2022)	600-RBE-0715	1.00	635.00	0.00	635.00
11706799001	ASSAY TIP PUNTAS P/ PIPETA ELECSYS 2010 (22106715.30.04.2027)	NA	1.00	218.00	0.00	218.00

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,432.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,432.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,432.00
ICE	0.00
IVA 12%	171.84
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,603.84</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,603.84	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