



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030639

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2109202201019036063600120010030000306397349170616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-09-22 10:05:49

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2109202201019036063600120010030000306397349170616

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: 21/09/2022

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8443459190	TSH CALSET ELECSYS V3 (61485401.31.05.2023)	5314-DME-0818	1.00	189.00	0.00	189.00
3333752190	ALP IFCC 200T, COBAS C311 (64606901.31.03.2023)	AD-138-09-10	1.00	70.00	0.00	70.00
7876033190	CRP4, X 250T COBAS C311 (63894301.31.05.2023)	AD-0414-09-03	1.00	848.00	0.00	848.00
3066762001	AMPOULE ADAPTER (150 PCS) (22005300.28.01.2027)		1.00	46.00	0.00	46.00

Información Adicional

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,153.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,153.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,153.00
ICE	0.00
IVA 12%	138.36
VALOR TOTAL	1,291.36

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,291.36	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