



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031286**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1811202201019036063600120010030000312869484520010

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-21 08:19:42

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1811202201019036063600120010030000312869484520010

**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: 18/11/2022

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4460715190	UREA., 500T, COBAS C311 (65277101.30.04.2023)	AD-0608-03-04	1.00	136.00	0.00	136.00
4810716190	CREAJ. GEN,700T, COBAS C311 (64726401.31.03.2024)	AD-0608-03-04	1.00	119.00	0.00	119.00
5170478001	SENSOR CART BG/ISE/GLUC/LAC/ COBAS B123 (21523692.09.02.2023)	600-RBE-0715	1.00	579.00	0.00	579.00
3271749190	HCG + BETA E411 (61488803.31.07.2023)	AD-0314-05-03	1.00	365.00	0.00	365.00

**Información Adicional**

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,199.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,199.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,199.00
ICE	0.00
IVA 12%	143.88
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,342.88</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,342.88	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