



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033809

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1906202301019036063600120010030000338099837516911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-06-20 16:47:24

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1906202301019036063600120010030000338099837516911

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ 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: 19/06/2023

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7876033190	PCR4, X 250T COBAS C311 (66134701.30.09.2023)	10150-DME-0920	1.00	643.00	0.00	643.00
5589061190	BIL-D GEN, 350 T, COBAS C311 (67081401.31.01.2024)	AD-515-03-13	1.00	145.00	0.00	145.00
4460715190	UREA., 500T, COBAS C311 (72490901.31.01.2024)	AD-0608-03-04	1.00	120.00	0.00	120.00
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (22203175.30.11.2027)	NA	2.00	11.50	0.00	23.00

Información Adicional

Email: jlaboratorio.amb@sisantaines.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	931.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	931.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	931.00
ICE	0.00
IVA 12%	111.72
VALOR TOTAL	1,042.72

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,042.72	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