



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000034768

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0609202301019036063600120010030000347682231872910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-09-07 13:06:23

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0609202301019036063600120010030000347682231872910

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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

RUC/CI: 1792727294001

Fecha Emisión: 06/09/2023

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20764949322	ASTL, 500T COBAS C311 (69409201.29.02.2024)	AD-138-09-10	1.00	145.00	0.00	145.00
7876033190	PCR4, X 250T COBAS C311 (71491801.31.03.2024)	10150-DME-0920	1.00	643.00	0.00	643.00
4663632190	ACTIVATOR COBAS INTEGRA C111 (69967301.30.09.2025)	AD-0608-03-04	1.00	150.35	0.00	150.35
9315349190	TROPONIN T HS STAT ELECSYS V2 (72612601.30.11.2024)	7599-DME-1019	1.00	761.00	0.00	761.00
3066762001	AMPOULE ADAPTER (150 PCS) (22017300.28.06.2027)	NA	1.00	46.00	0.00	46.00
8828601190	FREE PSA V3 ELECSYS COBAS E 100 (66935203.31.03.2024)	10304-DME-1020	1.00	412.00	0.00	412.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,157.35
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,157.35
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,157.35
ICE	0.00
IVA 12%	258.88
VALOR TOTAL	2,416.23

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,416.23	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