



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036078

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

20122202301019036063600120010030000360786852296710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-21 17:01:47

AMBIENTE: PRODUCCION

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



20122202301019036063600120010030000360786852296710

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: 20/12/2023

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7005717190	LDLC GEN 3 200T, COBAS C311 (70978701.31.01.2025)	6903-DME-0519	1.00	308.00	0.00	308.00
5169992001	FLUID PACK COBAS B123 COOX 200 (31237203.14.07.2024)	600-RBE-0715	1.00	635.00	0.00	635.00
3066762001	AMPOULE ADAPTER (150 PCS) (23006300.28.04.2028)	NA	1.00	46.00	0.00	46.00
5401461190	GGT HICO 200T COBAS C111 (75012301.30.06.2024)	AD-138-09-10	1.00	64.99	0.00	64.99

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,053.99
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,053.99
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,053.99
ICE	0.00
IVA 12%	126.48
VALOR TOTAL	1,180.47

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,180.47	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