



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036484**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

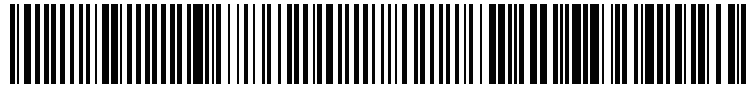
0102202401019036063600120010030000364843599098316

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-02-02 15:18:01

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0102202401019036063600120010030000364843599098316

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

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

CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ 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: 01/02/2024

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20764957322	ALTL 500T COBAS C311 (76928001.31.03.2025)	AD-138-09-10	1.00	145.00	0.00	145.00
5589061190	BIL-D GEN. 350 T. COBAS C311 (75538601.31.01.2025)	AD-515-03-13	1.00	145.00	0.00	145.00
4912551190	D-DIMER GEN 2 100 TEST COBAS C311 (75428101.31.08.2024)	AD-166-12-10	1.00	1,066.00	0.00	1,066.00
20767107322	TRIGL 250T COBAS C311 (74902501.30.09.2024)	13856-DME-1222	1.00	83.00	0.00	83.00
4460715190	UREA. 500T COBAS C311 (76574301.31.08.2024)	AD-0608-03-04	1.00	120.00	0.00	120.00
5422485190	ECOTERGENT COBAS C311 (76422001.30.11.2024)	AD-515-03-13	3.00	40.00	0.00	120.00
5095107190	PRECICONTROL TROPONIN ELECSYS (74524601.31.01.2025)	AD-230-04-11	1.00	87.00	0.00	87.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P3003.20.06.2024)	AD-102-03-10	1.00	528.00	0.00	528.00
3066762001	AMPOULE ADAPTER (150 PCS) (23009400.28.07.2028)	NA	1.00	46.00	0.00	46.00
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P3013.26.09.2024)	657-RBE-1015	1.00	168.00	0.00	168.00

**Información Adicional**

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,508.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,508.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,508.00
ICE	0.00
IVA 12%	300.96
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,808.96</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,808.96	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