



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037108

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2003202401019036063600120010030000371085741889711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-03-21 15:31:36

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2003202401019036063600120010030000371085741889711

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: 20/03/2024

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528566190	HDL-C GEN 4. 350 TEST COBAS C311 (74051101.30.06.2025)	3131-DME-11 17	1.00	416.00	0.00	416.00
5061504190	CA. GEN2 C111 (76095701.31.01.2025)	AD-0471-10-0 3	1.00	163.93	0.00	163.93
9318712190	PCT BRAHMS ELECSYS COBAS E 100 V2.1 E411 (73306702.31.10.2024)	12409-DME-1 121	1.00	2,208.00	0.00	2,208.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P3005.18.10.2024)	AD-102-03-10	1.00	528.00	0.00	528.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,713.84	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,315.93
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	3,315.93
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,315.93
ICE	0.00
IVA 12%	397.91
VALOR TOTAL	3,713.84

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