



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037772

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0905202401019036063600120010030000377729701625315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-05-10T13:03:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0905202401019036063600120010030000377729701625315

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: 09/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4912551190	D-DIMER GEN 2 100 TEST COBAS C311 (77501601.31.12.2024)	AD-166-12-10	1.00	1,066.00	0.00	1,066.00
5050936190	D-DIMER GEN 2 CONTROL I/II C311 (75376201.31.01.2025)	AD-166-12-10	1.00	488.00	0.00	488.00
3333825190	TPUC GEN3 150 T COBAS C311 (75158401.31.12.2024)	AD-145-11-10	1.00	213.00	0.00	213.00
4489241190	NAOH-D CASETE COBAS C311 (77406501.30.09.2025)	AD-182-02-11	3.00	9.00	0.00	27.00
5082595001	PRINTER PAPER COBAS B123	NA	1.00	18.00	0.00	18.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,812.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,812.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,812.00
ICE	0.00
IVA 15%	271.80
VALOR TOTAL	2,083.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,083.80	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