



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038117

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0506202401019036063600120010030000381171655641614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-06-06T15:31:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0506202401019036063600120010030000381171655641614

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: 05/06/2024

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5947626190	PRECICONTROL CLIN CHEM MULTI 1 4X5 ML (60836806.31.05.2025)	13760-DME-1 122	1.00	113.00	0.00	113.00
7442050190	CK MB 100 TEST COBAS C111 (77401301.31.10.2024)	2850-DME-08 17	1.00	159.08	0.00	159.08
5336180190	HBA1C TQ GEN 3 200 T COBAS C111 (75130901.31.01.2025)	5399-DME-08 18	1.00	300.70	0.00	300.70
5095107190	PRECICONTROL TROPONIN E (74524601.31.01.2025)	AD-230-04-11	1.00	87.00	0.00	87.00
9318712190	PCT BRAHMS ELECSYS COBAS E 100 V2.1 E411 (75591602.31.01.2025)	12409-DME-1 121	1.00	2,208.00	0.00	2,208.00
3321193001	COMBITROL PLUS B LEVEL 1 (40 PCS) (21431065.31.05.2025)	598-RBE-071 5	1.00	400.00	0.00	400.00
3321207001	COMBITROL PLUS B LEVEL 2 (21441172.31.01.2026)	AD-223-04-11	1.00	339.00	0.00	339.00
3321215001	COMBITROL PLUS B LEVEL 3 (30PCS) (21431266.31.07.2025)	AD-223-04-11	1.00	346.00	0.00	346.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,952.78
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	3,952.78
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,952.78
ICE	0.00
IVA 15%	592.92
VALOR TOTAL	4,545.70

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	4,545.70	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