



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038345

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

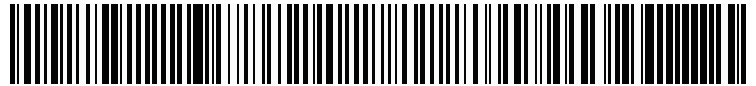
2006202401019036063600120010030000383458134378517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-06-21T12:57:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2006202401019036063600120010030000383458134378517

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: 20/06/2024

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3183742122	AMILASA 300T COBAS C311 (77986601.31.01.2025)	AD-0608-03-04	1.00	199.00	0.00	199.00
7876033190	PCR4 X 250T COBAS C311 (77296001.31.01.2025)	10150-DME-0920	1.00	643.00	0.00	643.00
3004732122	LDH IFCC 300T COBAS C311 (77309801.31.01.2025)	AD-0608-03-04	1.00	114.00	0.00	114.00
3029590322	LIPASA 200T C311 (78825901.31.03.2025)	AD-0608-03-04	1.00	190.00	0.00	190.00
20767107322	TRIGL 250T COBAS C311 (77895901.28.02.2025)	13856-DME-1222	1.00	83.00	0.00	83.00
4880307190	ACID WASH SOLUTION 1X1.8 C311 (75477501.31.07.2025)	AD-0471-10-03	1.00	71.00	0.00	71.00
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (76303405.30.04.2025)	10304-DME-1020	1.00	398.00	0.00	398.00
7051506001	XN CHECK 12X3.0 ML LEVEL 1.2.3 (JUEGO) (4143.11.08.2024)	180-RBE-1014	1.00	93.50	0.00	93.50
6510256001	FLUOROCCELL WDF 1 X 42ML XN (A4044.18.04.2025)	AD 546 04 13	1.00	1,179.00	0.00	1,179.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,970.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,970.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,970.50
ICE	0.00
IVA 15%	445.58
VALOR TOTAL	3,416.08

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,416.08	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