



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040006**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2110202401019036063600120010030000400069020385315

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-21T09:45:47-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2110202401019036063600120010030000400069020385315

**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: 21/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO DIR. CARLOS BOLIVAR SEVILLA S/N Y ALFREDO TUNGURAHUA, AMBATO032417070 032417070

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5479207190	PRECICONTROL HBA1C NORM (71835802.28.02.2025)	AD-182-02-11	1.00	599.46	0.00	599.46
5170478001	SENSOR CART BG/ISE/GLUC/LAC/ COBAS B123 (31242907.23.12.2024)	600-RBE-071 5	1.00	579.00	0.00	579.00
5169992001	FLUID PACK COBAS B123 COOX 200 (31246163.19.04.2025)	600-RBE-071 5	1.00	635.00	0.00	635.00

**Información Adicional**

Email: labsantainesambato@gmail.com

Dirección Envío: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO DIR. CARLOS BOLIVAR SEVILLA S/N Y ALFREDO

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,085.48	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,813.46
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,813.46
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,813.46
ICE	0.00
IVA 15%	272.02
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,085.48</b>

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