



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040103

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2810202401019036063600120010030000401039350004910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-29T15:08:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2810202401019036063600120010030000401039350004910

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: 28/10/2024

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
4489225190	SMS COBAS C311 (81369801.30.04.2026)	AD-182-02-11	2.00	7.00	0.00	14.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	14.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	14.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.00
ICE	0.00
IVA 15%	2.10
VALOR TOTAL	16.10

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	16.10	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