



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042688**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2304202501019036063600120010030000426881445812215

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-04-24T16:05:40-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2304202501019036063600120010030000426881445812215

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ 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: 23/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7876033190	PCR4, 250T COBAS C311 (83969001.31.08.2025)	10150-DME-0920	1.00	643.00	0.00	643.00
6481647190	MAGNESIO GEN.2. 250T.COBAS C311 (82384601.30.06.2026)	AD-515-03-13	1.00	165.00	0.00	165.00
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (24014175.31.12.2028)	NA	1.00	11.50	0.00	11.50
4357108001	MICROCUVETTE SEGMENT C111 (24131750.30.09.2029)	NA	1.00	349.20	0.00	349.20
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (83801001.31.07.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (82575401.30.06.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P4021.31.10.2025)	657-RBE-1015	1.00	185.00	0.00	185.00
SM10446445	THROMBOREL S (TP) X 10 ML CA600 (572179-19.09.2026)	AD-247-05-11	1.00	25.91	0.00	25.91
SM10445689	SOLUCION DE LIMPIEZA CLEAN I CA600 (A4090-07.10.2025)	2434-DME-0317	1.00	98.75	0.00	98.75
SM10446232	CLORURO DE CALCIO X 15 ML CA600 (563947A-06.01.2030)	137-RBE-0914	1.00	10.58	0.00	10.58

**Información Adicional**

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,760.94
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,760.94
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,760.94
ICE	0.00
IVA 15%	264.14
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,025.08</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,025.08	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