



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042710

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2404202501019036063600120010030000427101680638519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-25T15:39:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2404202501019036063600120010030000427101680638519

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: 24/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P4008.12.09.2025)	AD-102-03-10	1.00	528.00	0.00	528.00
5870020001	BARCODE LABEL 2.5X5.1 CM ROCHE (SL-SC)	NA	1.00	10.00	0.00	10.00
11706799001	ASSAY TIP PUNTAS P/ PIPETA ELECSYS 2010 (24099715.31.08.2029)	NA	1.00	218.00	0.00	218.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	756.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	756.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	756.00
ICE	0.00
IVA 15%	113.40
VALOR TOTAL	869.40

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	869.40	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699