



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045950**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2710202501019036063600120010030000459509559857011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-10-28T13:18:17-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2710202501019036063600120010030000459509559857011

**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: 27/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

| Cod. Principal | Descripción  | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 46-000-CM      | AGUA GRADO MOLECULAR LITRO CORNING (18724009-31.07.2026) | N/A                | 1.00  | 48.10           | 0.00      | 48.10        |
| 4489225190     | SMS COBAS C311 (88007501.28.02.2027)                     | AD-182-02-11       | 1.00  | 7.00            | 0.00      | 7.00         |
| SM10445689     | SOLUCION DE LIMPIEZA CLEAN I CA600 (A5002-26.01.2026)    | 2434-DME-0317      | 2.00  | 98.75           | 0.00      | 197.50       |

**Información Adicional**

Email: labsantainesambato@gmail.com

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 252.60        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 15%              | 252.60        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 252.60        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 15%                   | 37.89         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>290.49</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 290.49 | 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