



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048014

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1202202601019036063600120010030000480145240129418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-12T17:20:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1202202601019036063600120010030000480145240129418

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: 12/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

Teléfono: 032417070

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SM10446445	THROMBOREL S (TP) X 10 ML CA600 (576522-12.05.2027)	AD-247-05-11	3.00	25.91	0.00	77.73
SM10445711	ACTINA TTP X 10 ML CA600 (557699A-12.11.2026)	AD-247-05-11	2.00	17.27	0.00	34.54
SM10446232	CLORURO DE CALCIO X 15 ML CA600 (563955-24.07.2030)	137-RBE-0914	2.00	10.58	0.00	21.16
SM10445689	SOLUCION DE LIMPIEZA CLEAN I CA600 (A5047-31.08.2026)	2434-DME-0317	3.00	98.75	0.00	296.25

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	429.68
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	429.68
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	429.68
ICE	0.00
IVA 15%	64.45
VALOR TOTAL	494.13

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	494.13	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