



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000022375

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0102202101019036063600120010030000223758389220815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-02-02 16:30:18

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0102202101019036063600120010030000223758389220815

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

TEL:2814911

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 01/02/2021

Guia de Remisión:

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20191225-SC)		2,000.00	0.02	0.00	40.00

Dirección: PICHINCHA 11-05 Y 9 DE MAYOMACHALA, EL ORO

Teléfono: 072932540 EXT 118

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	40.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	40.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
ICE	0.00
IVA 12%	4.80
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	44.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	44.80	0	0