



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024086

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1305202101019036063600120010030000240868487254016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-05-14 16:35:22

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1305202101019036063600120010030000240868487254016

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 13/05/2021

Guía de Remisión:

Dirección: PICHINCHA 11-05 Y 9 DE MAYOMACHALA, EL ORO Teléfono: 072932540 EXT 118

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11KSAR	90011-09.12.2021STROMATOLYZER 4DS 42 ML SYMEX		1.00	800.00	0.00	800.00
19920/40	PUNTAS AZULES (655450-SC)		500.00	0.03	0.00	15.00
9327592190	SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T (QCO390046A-08.12.2022)	10601-DME-1020	9.00	262.50	0.00	2,362.50
DIR2001897	LAMPARA HALOGENA PARA CST 240 DIRUI (SL-SC)	INMUNOLOG IA E411	1.00	218.00	0.00	218.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,395.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	3,395.50
SUBTOTAL 0%	
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,395.50
ICE	0.00
IVA 12%	407.46
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3,802.96

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,802.96	0 0	