



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024645**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2106202101019036063600120010030000246453158533815

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-06-22 12:36:11

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2106202101019036063600120010030000246453158533815

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

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

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: 21/06/2021

Guía de Remisión:

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

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PH100356	TP X4ML PACIFIC, (192669-30.11.2023)	AG-0349-05-03	10.00	9.78	0.00	97.80
PH100402	APTT-XL (TTP) X 4 ML FRASCO (229021-28.02.2023)	AG-0349-05-03	10.00	8.65	0.00	86.50
5888662200	42519118-28.02.2023ACCUCHEK SAFE T PRO UNO X 200	DM-2202-10-11	4.00	44.00	0.00	176.00
6656757021	ACCU-CHEK ACTIVE 50 TEST STRIPS ROCHE (26031531-30/08/2022)	AD23102013	8.00	42.00	0.00	336.00
9327592190	SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T (QCO390046A-08.12.2022)	10601-DME-1020	8.00	262.50	0.00	2,100.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,796.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,796.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,796.30
ICE	0.00
IVA 12%	335.56
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>3,131.86</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,131.86	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar en la CTA CTE No 3456761904 del BANCO DEL PICHICHA A NOMBRE DE REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699