



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024678**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2206202101019036063600120010030000246781388489914

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-06-23 17:03:33

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2206202101019036063600120010030000246781388489914

**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: 22/06/2021

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
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE (54510301-31.10.2022)	AD-0372-07-03	2.00	42.00	0.00	84.00
PH100304	CLORURO DE CALCIO, FCO X 10 ML (895783-31.12.2022)	AG-0349-05-08	10.00	9.44	0.00	94.40
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (53320501-31.10.2022)	AD-248-1-05-11	1.00	136.00	0.00	136.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (51893101-31.08.2022)	AD-248-1-05-11	1.00	136.00	0.00	136.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@clinicaagUILAR.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	450.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	450.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	450.40
ICE	0.00
IVA 12%	54.05
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>504.45</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	504.45	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