



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000028829

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2904202201019036063600120010030000288296601898619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-04-29 17:34:36

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2904202201019036063600120010030000288296601898619

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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 29/04/2022

Guía de Remisión:

Dirección PICHINCHA 11-05 Y 9, DE MAYOMACHALA, EL ORO072932540 Teléfono: 072932540 EXT 118

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9327592190	SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T (QCO3910031-03.01.2023)	10601-DME-1020	10.00	111.00	0.00	1,110.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,110.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,110.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,110.00
ICE	0.00
IVA 12%	133.20
VALOR TOTAL	1,243.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,243.20	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