



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030270**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2208202201019036063600120010030000302707160437916

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-08-23 15:53:50

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2208202201019036063600120010030000302707160437916

**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: 22/08/2022

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
11930346122	SYS WASH ELECSYS (60644101.30.04.2023)	AD-248-1-05-11	1.00	64.00	0.00	64.00
3144038001	FLUID PACK C3 (21414204.30.09.2023)	600-RBE-0715	1.00	441.00	0.00	441.00
3144046001	CALIBRATION SOLUTION C1 (21413302.31.01.2023)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00
3112349180	SNAPPAK, 9180 9181 (721831.04.05.2024)	3592-DME-0218	1.00	424.00	0.00	424.00
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1096.22.03.2023)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
QCA990077	CREATININA JAFFE 4 X 250 ML QCA (220030-30.04.2024)	AD-196-03-11	1.00	72.90	0.00	72.90
BIO-IPM	IMIPENEM X 50 (220214B-14.08.2023)	AD-0396-08-03	1.00	3.28	0.00	3.28
CUREB004	CURITAS REDONDAS ADULTO X 100 UDS. CUREBAND (2110033-30.10.2025)	DM-1170-05-06	5.00	1.90	0.00	9.50
3113353180	PAPER ROLL F.PRINTER (10)PCS (60421.12.04.2026)	NA	1.00	80.00	0.00	80.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,654.68
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,654.68
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,654.68
ICE	0.00
IVA 12%	198.56
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,853.24</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,853.24	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