



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030393

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0509202201019036063600120010030000303938168165417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-09-06 15:12:49

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0509202201019036063600120010030000303938168165417

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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 05/09/2022

Guia 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
3112349180	SNAPPAK, 9180 9181 (721831.04.05.2024)	3592-DME-0218	1.00	424.00	0.00	424.00
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1101.03.04.2023)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
QCA998282	GLUCOSA LIQUIDA 3 X 100 ML QCA (211870-30.06.2024)	208-RBE-1014	1.00	24.00	0.00	24.00
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20210110-SC)	NA	2.00	6.50	0.00	13.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilars.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	714.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	714.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	714.00
ICE	0.00
IVA 12%	85.68
VALOR TOTAL	799.68

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	799.68	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699