



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000031233

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

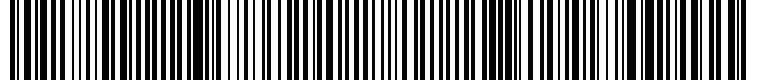
1511202201019036063600120010030000312333212139813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-11-16 15:43:03

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1511202201019036063600120010030000312333212139813

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: 15/11/2022

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
9318712190	PCT BRAHMS ELECSYS, COBAS E 100 V2.1 E411 (57549702.31.05.2023)	12409-DME-1 121	1.00	2,208.00	0.00	2,208.00
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20210110-SC)	NA	1.00	6.50	0.00	6.50

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,214.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,214.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,214.50
ICE	0.00
IVA 12%	265.74
VALOR TOTAL	2,480.24

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,480.24	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 CÍA LTDA

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