



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033895

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

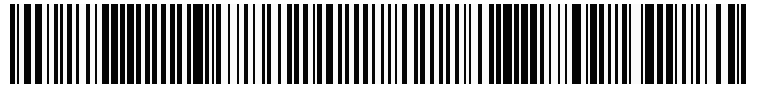
2606202301019036063600120010030000338953108527718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-06-27 12:55:12

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2606202301019036063600120010030000338953108527718

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 26/06/2023

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
11KSAR	CELL SET COBAS C311		1.00	400.00	0.00	400.00
4813707001	HALOGEN LAMP C311 (69823901.31.08.2024)	NA	1.00	350.00	0.00	350.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	750.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	750.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	750.00
ICE	0.00
IVA 12%	90.00
VALOR TOTAL	840.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	840.00	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