



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035112

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0410202301019036063600120010030000351126295862817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-10-05 12:55:54

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0410202301019036063600120010030000351126295862817

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 04/10/2023

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
3260925184	S2 FLUID PACK (1 PC) (21431602.16.09.2024)	600-RBE-0715	1.00	714.00	0.00	714.00
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (73169101.28.02.2025)	AD-248-1-05-11	1.00	136.00	0.00	136.00
BD360212	AGUJA VACUTAINER 21X1, CJA X 100 BD (2305453-31.10.2027)	DM-1832-09-10	3.00	12.74	0.00	38.22
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	891.22
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	891.22
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	891.22
ICE	0.00
IVA 12%	106.95
VALOR TOTAL	998.17

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	998.17	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