



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036017

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1412202301019036063600120010030000360174456973318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-15 12:47:06

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1412202301019036063600120010030000360174456973318

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: 14/12/2023

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
4460715190	UREA., 500T, COBAS C311 (74318301.30.04.2024)	AD-0608-03-04	1.00	132.00	0.00	132.00
4810716190	CREAJ. GEN,700T, COBAS C311 (67703001.31.07.2024)	AD-0608-03-04	1.00	150.00	0.00	150.00
LBKM1002	PAPEL PARA PH0-14 MCHEREY-NAGEL PH-FIX (SL-SC)	NA	1.00	17.36	0.00	17.36
3039773190	CHOLESTEROL,400T C311 (75174001.30.06.2024)	AD-138-09-10	1.00	97.00	0.00	97.00
39900306	MEDIOS DE TRANSPORTE STUART UNIDAD (230417-19.10.2024)	669-DME-0115	100.00	0.51	0.00	51.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	447.36
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	447.36
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	447.36
ICE	0.00
IVA 12%	53.68
VALOR TOTAL	501.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	501.04	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