



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039466

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

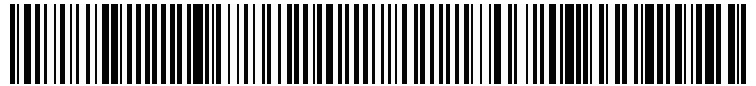
1009202401019036063600120010030000394668189137316

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-11T17:39:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1009202401019036063600120010030000394668189137316

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: 10/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: PICHINCHA 11-05 Y 9, DE MAYOMACHALA, EL ORO072932540

Teléfono: 072932540EXT118

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
C115	CUBRE OBJETOS 22 X 22 CAJA X 200 GLOBAL ROLL (20210810-SC)	NA	5.00	2.21	0.00	11.05
3203093190	PROLACTINA ELECSYS (76506303.30.06.2025)	AD-0314-05-03	1.00	317.00	0.00	317.00
5589061190	BIL-D GEN. 350 T. COBAS C311 (78840601.31.05.2025)	AD-515-03-13	1.00	160.00	0.00	160.00
7876033190	PCR4 X 250T COBAS C311 (79275801.31.05.2025)	10150-DME-0920	3.00	707.00	0.00	2,121.00
1853151	VDRL 250 TEST KIT WIENER (2402578420-30.08.2025)	AD-0859-12-04	3.00	16.00	0.00	48.00
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20210110-SC)	NA	3.00	6.50	0.00	19.50
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20210110-SL-SC)	NA	1.00	6.50	0.00	6.50
PH100356	TP X 4ML PACIFIC (772146-30.03.2027)	AG-0349-05-03	10.00	12.73	0.00	127.30
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P4076-02.09.2025)	AD-565-06-13	1.00	133.10	0.00	133.10
G100	PUNTAS AMARILLAS 200UL X1000 GLOBAL GILSON (20210810C.6)	NA	4.00	5.60	0.00	22.40

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,965.85
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,965.85
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,965.85
ICE	0.00
IVA 15%	444.88
VALOR TOTAL	3,410.73

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,410.73	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