



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040859

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1912202401019036063600120010030000408594252707914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-20T11:49:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1912202401019036063600120010030000408594252707914

**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: 19/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: PICHINCHA 11-05 Y 9, DE MAYO MACHALA, EL ORO 072932540

Teléfono: 072932540EXT118

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9007741190	T4 ELECSYS COBAS E 200 V3 (80586802.31.12.2025)	11422-DME-0321	1.00	376.00	0.00	376.00
HX-B05	TUBO EPENDORF 1.5ML 500PCS (20230415-SC)	NA	2.00	6.50	0.00	13.00
11930346122	SYS WASH ELECSYS (82635001.31.12.2025)	AD-248-1-05-11	2.00	64.00	0.00	128.00
4460715190	UREA. 500T COBAS C311 (83214501.30.06.2025)	AD-0608-03-04	1.00	132.00	0.00	132.00
4880285190	NAOH-D/BASIC WASH X 1.8L C311 (81180101.30.04.2026)	1011-RBE-1116	1.00	71.00	0.00	71.00
3112349180	SNAPPAK 9180 9181 (742511.16.06.2026)	3592-DME-0218	1.00	424.00	0.00	424.00
5422485190	ECOTERAGENT COBAS C311 (81123901.30.06.2025)	AD-515-03-13	2.00	44.00	0.00	88.00
10759350190	CALIBRADOR CFAS 12 X 3 ML (76855301.31.03.2026)	AD-0608-03-04	1.00	316.00	0.00	316.00
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (80974101.31.03.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (79939701.28.02.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
7051506001	XN CHECK 12X3.0 ML LEVEL 1.2.3 (JUEGO) (4311.26.01.2025)	180-RBE-1014	1.00	93.50	0.00	93.50
1205091	BRUCELLA ABORTUS X 100 TEST SPIN REACT (BA159G-28.08.2026)	AD-1032-09-05	1.00	8.45	0.00	8.45
GQSFN-1K0-001	SAFRANINA X 1000 ML FCO (COLSAFJUL22/24-22.07.2026)	3-RBN-0816	1.00	14.74	0.00	14.74

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	contabilidad@clinicaaguilar.com					
Dirección Envío:	CLINICA AGUILAR C. LTDA. DIR: PICHINCHA 11-05 Y 9, DE MAYO MACHALA, EL ORO 072932540					
Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo			
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,227.19	0	0			
				SUBTOTAL SIN DESCUENTOS		1,936.69
				VALOR DESCUENTOS		0.00
				VALOR DESCUENTO ADICIO.		0.00
				SUBTOTAL 15%		1,936.69
				SUBTOTAL 0%		0.00
				SUBTOTAL No objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		1,936.69
				ICE		0.00
				IVA 15%		290.50
				VALOR TOTAL		2,227.19

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