



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040996**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0901202501019036063600120010030000409962792627911

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-10T13:16:55-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0901202501019036063600120010030000409962792627911

**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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 09/01/2025

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
11447394216	CFAS CK-MB 3X1 ML HIT (77815801.31.03.2026)	AD-0471-10-03	1.00	84.00	0.00	84.00
11355279216	CFAS PROTEINS 5X1 ML ROCHE (73514201.30.04.2026)	AD-0543-12-03	1.00	205.00	0.00	205.00
4813707001	HALOGEN LAMP C311 (SL-SC)	NA	1.00	350.00	0.00	350.00
7876033190	PCR4 X 250T COBAS C311 (81372401.31.08.2025)	10150-DME-0920	1.00	707.00	0.00	707.00
20764957322	ALTL 500T COBAS C311 (82269001.30.11.2025)	AD-138-09-10	1.00	160.00	0.00	160.00
4536355190	UIBC 100 TEST C311 (82266901.31.05.2027)	AD-0608-03-04	1.00	222.00	0.00	222.00
6510256001	FLUOROCELL WDF 1 X 42ML XN (A4079.10.07.2025)	AD 546 04 13	1.00	1,179.20	0.00	1,179.20
4491041190	COBAS C311 VALPROIC/100 ROCHE (78965801.30.09.2025)	AD-475-10-12	1.00	823.00	0.00	823.00
7190794190	CKL 200T C311 (82643601.30.06.2025)	2850-DME-0817	1.00	123.00	0.00	123.00
4618793190	RUBEOLA IGG ELECSYS COBAS (81530901.31.07.2025)	AD-0789-09-04	1.00	562.00	0.00	562.00
4618807190	PRECICONTROL RUBELLA IGG ELECSYS (81074401.31.07.2025)	AD-0789-09-04	1.00	405.00	0.00	405.00
9318712190	PCT BRAHMS ELECSYS COBAS E 100 V2.1 E411 (78987104.31.03.2025)	12409-DME-1121	2.00	2,208.00	0.00	4,416.00

**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	10,621.63	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	9,236.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	9,236.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9,236.20
ICE	0.00
IVA 15%	1,385.43
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>10,621.63</b>

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
----------------	-------------	--------------------	-------	-----------------	-----------	--------------

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