



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041279**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2701202501019036063600120010030000412798209755415

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-28T12:38:51-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2701202501019036063600120010030000412798209755415

**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: 27/01/2025

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
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (82549301.30.06.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (80655301.28.02.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3375.02.06.2025)	AD-565-06-13	1.00	133.10	0.00	133.10
BIO-RA	RIFAMPICINA X 50 DISCOS FCO (230620E-20.06.2025)	AD-0396-08-03	4.00	3.43	0.00	13.72
BIO-LEV	LEVOFLOXACINA X 50 (240716C-16.11.2026)	AD-0396-08-03	4.00	3.43	0.00	13.72

**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	497.42	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	432.54
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	432.54
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	432.54
ICE	0.00
IVA 15%	64.88
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>497.42</b>

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