



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043837

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2706202501019036063600120010030000438371726888715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-30T08:05:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2706202501019036063600120010030000438371726888715

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: 27/06/2025

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
9318712190	PCT BRAHMS ELECSYS COBAS E 100 V2.1 E411 (82849603.31.01.2026)	12409-DME-1121	1.00	2,208.00	0.00	2,208.00
5094801190	TROPONIN I STAT CS ELECSYS (83689501.30.04.2026)	AD-230-04-11	1.00	350.00	0.00	350.00
4460715190	UREA 500T COBAS C311 (87242201.31.01.2026)	AD-0608-03-04	1.00	132.00	0.00	132.00
3112349180	SNAPPAK AVL9180 (751531.08.04.2027)	3592-DME-0218	1.00	424.00	0.00	424.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,581.10	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,114.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	3,114.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,114.00
ICE	0.00
IVA 15%	467.10
VALOR TOTAL	3,581.10

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