



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045902

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2310202501019036063600120010030000459023899844919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-10-23T18:04:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2310202501019036063600120010030000459023899844919

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: 23/10/2025

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
4813707001	HALOGEN LAMP C311 (SL-SC)	NA	1.00	350.00	0.00	350.00
3121305122	CFAS PROTEINS URIN (85009701.30.09.2026)	AD-0471-10-03	1.00	414.00	0.00	414.00
7229593190	NH3L GEN.2 150TEST COBAS C311 (86954601.31.08.2026)	13953-DME-1222	1.00	383.00	0.00	383.00
20752401190	AMMONIAK/ETHANOL CO2 CONTROL N COBAS (85815301.30.04.2026)	AD-0608-03-04	1.00	228.00	0.00	228.00
20751995190	CALIBRATOR AMMONIA/ETHANOL/CO2 ROCHE (85815201.30.04.2026)	AD-0608-03-04	1.00	690.00	0.00	690.00
3375790190	TDM PRECISET HITACHI I (86431001.30.04.2026)	13940-DME-1222	1.00	1,066.00	0.00	1,066.00
11732234122	LH ELECSYS (81686005.31.03.2026)	AD-0314-05-03	1.00	117.00	0.00	117.00
8932352190	FSH ELECSYS COBAS E 100 V2 (87104401.30.11.2026)	12188-DME-0921	1.00	235.00	0.00	235.00
9315268190	PROBNP G2 ELECSYS COBAS E 100 V2. (84169203.30.04.2026)	3194-DME-1117	1.00	1,185.00	0.00	1,185.00
9007741190	T4 ELECSYS COBAS E 200 V3 (86530402.30.09.2026)	11422-DME-0321	1.00	376.00	0.00	376.00
9557423190	LH CALSET V2 E411 ELECSYS (86513203.31.08.2026)	15174-DME-0923	1.00	189.00	0.00	189.00
9557440190	FSH CALSET ELECSYS V3.1 (88230101.31.05.2027)	15174-DME-0923	1.00	189.00	0.00	189.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	contabilidad@clinicaaguiar.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	6,235.30	0	0			
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						5,422.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						5,422.00
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						5,422.00
ICE						0.00
IVA 15%						813.30
VALOR TOTAL						6,235.30

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