



R.U.C.: 0190360636001

F A C T U R A

No.001-003-000019377

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
2206202001019036063600120010030000193776700508314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:
2020-06-23 17:21:07

AMBIENTE: Producción
EMISIÓN: Normal

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



2206202001019036063600120010030000193776700508314

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO TEL:2814911

Dir Sucursal: JUAN IÑIGUEZ Numero: 2-34

Obligado a llevar contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razón Social: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINO A

RUC/CI: 0190092895001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 22/06/2020

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
HEMAT:12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P9006-31.10.2020)	1.00	480.0000	0.00	S	480.00
HEMAT:3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P9166-18.05.2021)	1.00	253.0000	0.00	S	253.00
QUI CL:20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (45219701-31.08.2021)	1.00	91.0000	0.00	S	91.00
QUI CL:4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (45143701-30.11.2020)	1.00	89.0000	0.00	S	89.00
QUI CL:4718569190	ALT 400T COBAS C111 ROCHE (43368001-31.12.2020)	1.00	103.0000	0.00	S	103.00
QUI CL:5401615190	CRP LX 300T COBAS C111 (47058301-31.12.2021)	1.00	180.0000	0.00	S	180.00
QUI CL:5401674190	LDH 100T C111 (46837101-28.02.2021)	1.00	128.0000	0.00	S	128.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,324.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL	0.00
SUBTOTAL 12%	1,324.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,324.00
ICE	0.00
IVA 12%	158.88
VALOR TOTAL	1,482.88

Información Adicional

Dirección: AV 3 DE NOVIEMBRE 3-50 Y UNIDAD NACICUENCA, AZUAY

Teléfono: 072822603

Email: proveedores@clinalatino.med.ec

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,482.88	0 0	