



R.U.C.: 0190360636001

F A C T U R A

No.001-003-000020927

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1510202001019036063600120010030000209273423525819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2020-10-16 15:31:18

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1510202001019036063600120010030000209273423525819

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir Sucursal: JUAN INIGUEZ 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): 15/10/2020

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
PC QIM:4657373190	ALK.PHOSPHAT.200T COBAS C111 (50089701-31.05.2021)	1.00	107.0000	0.00	S	107.00
PC QIM:4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (47998701-30.04.2021)	1.00	63.0000	0.00	S	63.00
PC QIM:5401615190	CRP LX 300T COBAS C111 (47987101-31.01.2022)	1.00	180.0000	0.00	S	180.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	350.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL	0.00
SUBTOTAL 12%	350.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	350.00
ICE	0.00
IVA 12%	42.00
VALOR TOTAL	392.00

Información Adicional

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

Teléfono: 072822603

Email: proveedores@clinalatino.med.ec, contabilida@latinoclinica.med.ec

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	392.00	0 0	