



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000024818

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0207202101019036063600120010030000248182891175711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-07-05 16:42:42

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0207202101019036063600120010030000248182891175711

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINO A

RUC/CI: 0190092895001

Fecha Emisión: 02/07/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV 3 DE NOVIEMBRE 3-50 Y UNIDAD NACICUENCA, AZUAY Teléfono: 072822603

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5401615190	CRP LX 200T COBAS C111 (54138401-31.12.2022)	AD-0414-09-03	1.00	180.00	0.00	180.00
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (54634401-31.01.2023)	AD-138-09-10	1.00	52.00	0.00	52.00
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1035-02.09.2022)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (55101801-31.01.2023)	AD-0471-10-03	1.00	91.00	0.00	91.00
5401674190	LDH 100T C111 (53533801-31.01.2022)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
3144046001	CALIBRATION SOLUTION C1 (21402508-30.11.2021)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00
3144020001	CALIBRATION SOLUTION C2H (2140140531.03.2022)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00
3144038001	FLUID PACK C3 (21405007-30.11.2022)	600-RBE-0715	1.00	441.00	0.00	441.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P0006-03.12.2021)	AD-102-03-10	1.00	480.00	0.00	480.00
4718569190	ALT 400T COBAS C111 ROCHE (51998301-28.02.2022)	AD-0471-10-03	1.00	103.00	0.00	103.00

Información Adicional

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,342.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,342.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,342.00
ICE	0.00
IVA 12%	281.04
VALOR TOTAL	2,623.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,623.04	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHICHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699