



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026601**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0911202101019036063600120010030000266013955602619

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-11-10 17:03:14

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0911202101019036063600120010030000266013955602619

**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:** 09/11/2021

**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
3012654370	BM-LACTATE, FCO X 25 TIRAS (51050102-31.03.2022)	AD-0449-10-03	2.00	85.00	0.00	170.00
3144038001	FLUID PACK C3 (21411201-28.02.2023)	600-RBE-0715	1.00	441.00	0.00	441.00
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1045-29.09.2022)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
4657616190	UREA 400T COBAS C111 (55392101-28.02.2022)	AD-0471-10-03	1.00	43.00	0.00	43.00
5401674190	LDH 100T C111 (54632401-30.04.2022)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
7876432190	CRP4 LX 200T COBAS C111 (55338801-31.05.2022)	AD-0414-09-03	1.00	180.00	0.00	180.00
4657543190	AST 400 T COBAS C111 ROCHE (55812801-30.09.2022)	AD-0471-10-03	1.00	100.00	0.00	100.00
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (55458301-31.08.2022)	AD-465-10-12	1.00	58.00	0.00	58.00
5795648190	BILT GEN 3 400 TETS COBAS C111 (53770101-30.09.2022)	AD-583-06-13	1.00	61.00	0.00	61.00
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (55687201-31.03.2023)	AD-138-09-10	1.00	52.00	0.00	52.00
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (57142701-31.05.2023)	AD-0471-10-03	1.00	91.00	0.00	91.00
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE (55017903-30.11.2022)	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00
5401496190	A-AMYLASE 200T C111 (55980501-30.06.2022)	AD-138-09-10	1.00	138.00	0.00	138.00

**Información Adicional**

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,967.84	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,757.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,757.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,757.00
ICE	0.00
IVA 12%	210.84
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,967.84</b>

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
----------------	-------------	--------------------	-------	-----------------	-----------	--------------

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