



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030262

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2208202201019036063600120010030000302621144850216

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-08-23 17:36:04

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2208202201019036063600120010030000302621144850216

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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINO A

RUC/CI: 0190092895001

Fecha Emisión: 22/08/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV 3 DE NOVIEMBRE 3-50 Y UNIDAD NACICUENCA, AZUAY072822603 Teléfono: 072822603

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1096.22.03.2023)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
3144046001	CALIBRATION SOLUTION C1 (21413302.31.01.2023)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00
3144020001	CALIBRATION SOLUTION C2H (21411309.28.02.2023)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00
3144020001	CALIBRATION SOLUTION C2H (21411309.28.02.2023)	600-RBE-0715	1.00	307.00	0.00	307.00

Información Adicional

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,174.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,174.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,174.00
ICE	0.00
IVA 12%	140.88
VALOR TOTAL	1,314.88

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,314.88	0	0

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