



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033992

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

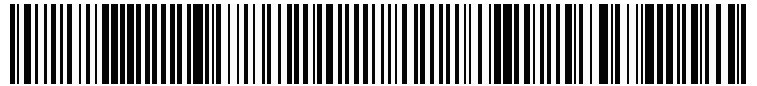
0507202301019036063600120010030000339922005479419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-07-06 10:29:22

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0507202301019036063600120010030000339922005479419

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ 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: 05/07/2023

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
11KSAR	FKUID PACK COBAS B123 COOX 200		1.00	444.50	0.00	444.50

Información Adicional

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	444.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	444.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	444.50
ICE	0.00
IVA 12%	53.34
VALOR TOTAL	497.84

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	497.84	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 CIA LTDA

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