



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000034252

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2107202301019036063600120010030000342525280769616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-07-24 10:19:32

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2107202301019036063600120010030000342525280769616

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ 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: 21/07/2023

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
4657373190	ALK.PHOSPHAT.200T COBAS C111 (71376801.31.12.2023)	AD-0471-10-03	1.00	107.00	0.00	107.00
5401674190	LDH 100T C111 (72226901.31.03.2024)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (71320201.30.11.2024)	AD-0471-10-03	1.00	91.00	0.00	91.00
5082595001	PRINTER PAPER COBAS B123 (32831.12.10.2029)	NA	1.00	20.00	0.00	20.00

Información Adicional

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	346.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	346.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	346.00
ICE	0.00
IVA 12%	41.52
VALOR TOTAL	387.52

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	387.52	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