



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000034783

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

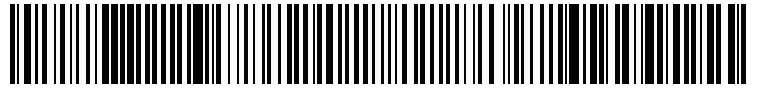
0709202301019036063600120010030000347839028357211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-09-08 15:21:24

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0709202301019036063600120010030000347839028357211

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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINO A

RUC/CI: 0190092895001

Fecha Emisión: 07/09/2023

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
5401461190	GGT HICO 200T COBAS C111 (73282101.29.02.2024)	AD-138-09-10	1.00	67.00	0.00	67.00
7876432190	CRP4 LX 200T COBAS C111 (72692001.30.04.2024)	10150-DME-0920	1.00	180.00	0.00	180.00
5082595001	PRINTER PAPER COBAS B123 (32852.19.04.2030)	NA	1.00	20.00	0.00	20.00

Información Adicional

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	267.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	267.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	267.00
ICE	0.00
IVA 12%	32.04
VALOR TOTAL	299.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	299.04	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