



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037954

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2305202401019036063600120010030000379541133726711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-05-23T16:47:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2305202401019036063600120010030000379541133726711

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: 23/05/2024

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
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (76478301.30.11.2024)	AD-0471-10-03	1.00	89.00	0.00	89.00
5007232190	HAEMOLYSE REAGENT 800T COBAS C111 (76470001.28.02.2025)	AD-0543-12-03	1.00	439.00	0.00	439.00
5336180190	HBA1C TQ GEN 3 200 T COBAS C111 (75130901.31.01.2025)	5399-DME-0818	1.00	310.00	0.00	310.00
5401461190	GGT HICO 200T COBAS C111 (77328001.30.09.2024)	AD-138-09-10	1.00	67.00	0.00	67.00
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (76380201.31.07.2025)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (78094501.31.10.2025)	AD-0471-10-03	1.00	91.00	0.00	91.00
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P3060.03.02.2025)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
4352483001	URISYS THERMO-PRINTER PAPER 5 ROLL C111 (0923/00050.28.02.2035)	NA	1.00	28.00	0.00	28.00

Información Adicional

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,386.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,386.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,386.00
ICE	0.00
IVA 15%	207.90
VALOR TOTAL	1,593.90

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,593.90	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