



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039679

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2509202401019036063600120010030000396796404561711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-25T17:46:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2509202401019036063600120010030000396796404561711

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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINO

RUC/CI: 0190092895001

Fecha Emisión: 25/09/2024

Guia de Remisión:

Dirección: AV 3 DE NOVIEMBRE 3-50 Y UNIDAD NACI CUENCA, AZUAY072822603

Teléfono: 072822603

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4774248190	CLEANER BASISCH COBAS C111 (78311301.28.02.2025)	AD-0471-10-03	1.00	71.00	0.00	71.00
5170478001	SENSOR CART BG/ISE/GLUC/LAC/ COBAS B123 (31242703.06.12.2024)	600-RBE-0715	1.00	637.00	0.00	637.00

Información Adicional

Email: proveedores@clinicalatino.med.ec,farmacia@clinicalatino.med.ec,labo

Dirección Envío: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINO A
DIR: AV 3 DE NOVIEMBRE 3-50 Y UNIDAD NACI

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	814.20	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	708.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	708.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	708.00
ICE	0.00
IVA 15%	106.20
VALOR TOTAL	814.20

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