



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044692**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

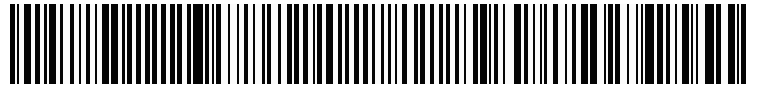
1908202501019036063600120010030000446927331456414

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-19T17:45:56-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1908202501019036063600120010030000446927331456414

**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

RUC/CI: 0190092895001

Fecha Emisión: 19/08/2025

Guía 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
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (86956901-31.12.2026)	AD-0471-10-03	1.00	46.00	0.00	46.00
4510089056	COMBUR-10 FCOX100 T ROCHE (82722201.30.04.2026)	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P4498-18.06.2026)	AD-546-04-13	1.00	133.00	0.00	133.00
5169992001	FLUID PACK COBAS B123 COOX 200 (31256023-19.12.2025)	600-RBE-0715	1.00	635.00	0.00	635.00

**Información Adicional**

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

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	984.40	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	856.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	856.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	856.00
ICE	0.00
IVA 15%	128.40
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>984.40</b>

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