



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045209

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1609202501019036063600120010030000452099141477918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-09-16T15:57:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1609202501019036063600120010030000452099141477918

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: 16/09/2025

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
4718917190	COLESTEROL 400T C111 (89313801.31.03.2026)	AD-0471-10-03	1.00	83.00	0.00	83.00
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (85058101.30.09.2026)	AD-138-09-10	1.00	74.00	0.00	74.00
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (86538901.31.08.2026)	AD-0608-03-04	1.00	50.00	0.00	50.00
5401674190	LDH 100T C111 (86343201.28.02.2026)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
4657616190	UREA 400T COBAS C111 (88235901.28.02.2026)	AD-0471-10-03	1.00	62.00	0.00	62.00
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (87271501.31.03.2026)	AD-0471-10-03	1.00	89.00	0.00	89.00
7876432190	CRP4 LX 200T COBAS C111 (86491701.30.04.2026)	10150-DME-0920	1.00	180.00	0.00	180.00
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (86739401.30.09.2026)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
8900019190	MG2 100T COBAS C111 (86015901.30.11.2026)	5535-DME-0918	1.00	90.00	0.00	90.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P5034.23.07.2026)	AD-546-04-13	1.00	133.00	0.00	133.00
4352483001	URISYS THERMO-PRINTER PAPER 5 ROLL C111 (0424/00045.31.12.2079)	NA	1.00	19.00	0.00	19.00

Información Adicional

Email: proveedores@clinalatino.med.ec,farmacia@clinalatino.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	1,169.55	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,017.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,017.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,017.00
ICE	0.00
IVA 15%	152.55
VALOR TOTAL	1,169.55

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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						