



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048706

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

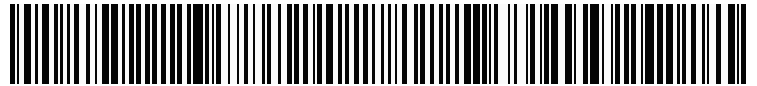
1703202601019036063600120010030000487067425598019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-17T10:27:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1703202601019036063600120010030000487067425598019

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: 17/03/2026

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 (93048401.30.09.2027)	AD-0471-10-03	1.00	46.00	0.00	46.00
4657616190	UREA 400T COBAS C111 (93418601.30.09.2026)	AD-0471-10-03	1.00	62.00	0.00	62.00
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (92170101.31.01.2027)	AD-465-10-12	1.00	58.00	0.00	58.00
5401674190	LDH 100T C111 (92527801.30.11.2026)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
5401461190	GGT HICO 200T COBAS C111 (93151001.30.09.2026)	AD-138-09-10	1.00	67.00	0.00	67.00
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P5014.12.06.2026)	657-RBE-1015	1.00	194.00	0.00	194.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P5336.03.02.2027)	AD-546-04-13	1.00	133.00	0.00	133.00

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	791.20	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	688.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	688.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	688.00
ICE	0.00
IVA 15%	103.20
VALOR TOTAL	791.20

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 CIA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699