



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000049026**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0104202601019036063600120010030000490267591691016

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-04-01T16:57:45-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0104202601019036063600120010030000490267591691016

**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: 01/04/2026

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
5170478001	SENSOR CART BG/ISE/GLUC/LAC/ COBAS B123 (31254608.12.04.2026)	600-RBE-071 5	1.00	464.00	0.00	464.00
5169992001	FLUID PACK COBAS B123 COOX 200 (31266013.10.10.2026)	600-RBE-071 5	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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,099.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,099.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,099.00
ICE	0.00
IVA 15%	164.85
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,263.85</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,263.85	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 CÍA LTDA

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