



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000033704**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0806202301019036063600120010030000337041956959414

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-06-09 12:08:16

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0806202301019036063600120010030000337041956959414

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: LEON OJEDA CARLOS ANTONIO

RUC/CI: 1103670202001

Fecha Emisión: 08/06/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV. PIO JARAMILLO Y T. ALBA EDISONLOJA, LOJA072545450

Teléfono: 072545450

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3054.23.08.2024)	AD-546-06-13	2.00	133.00	0.00	266.00
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P3002.02.02.2024)	657-RBE-1015	1.00	185.00	0.00	185.00
IHC-402	HEPATITIS C HCV CAJA X 40 CASETE JUS (ATHCV21120019-31.12.2023)	7335-DME-0719-	1.00	39.00	0.00	39.00
QCA995515	FOSFATASA ALCALINA LIQUIDA X 125 ML QCA (223610-30.11.2025)	AD-196-03-11	1.00	27.50	0.00	27.50
IHI-T402	HIV 3 GEN CAJA X 40 CASETE BESURE (HIV22020016-30.01.2024.)	7692-DME-1119	2.00	34.13	0.00	68.26
IRO-602	ROTAVIRUS CAJA X 25 CASETE ALL TEST (ROT23030001-01.03.2025)	AD48122013	1.00	49.73	0.00	49.73
ATLAS0015	ANTI A X 10 ML ATLAS MEDICAL (23021222-14.02.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0003	ANTI B X 10 ML ATLAS MEDICAL (23021514-20.02.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	9.00	0.00	9.00

**Información Adicional**

Email: leon.laboratorioclinico@yahoo.es

Dirección Envío: AV. PIO JARAMILLO Y T. ALBA EDISON

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	652.95
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	652.95
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	652.95
ICE	0.00
IVA 12%	78.35
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>731.30</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	731.30	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 CIA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699