



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035903**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0612202301019036063600120010030000359038219698212

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-12-07 16:03:44

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0612202301019036063600120010030000359038219698212

**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: LEON OJEDA CARLOS ANTONIO

RUC/CI: 1103670202001

Fecha Emisión: 06/12/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV. PIO JARAMILLO Y T. ALBA EDISON LOJA, LOJA072545450

Teléfono: 072545450

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1690001	PROTI 2 140 TEST WIENER (2305543850-30.04.2025)	AD-1269-11-06	1.00	26.50	0.00	26.50

**Información Adicional**

Email: leon.laboratorioclinico@yahoo.es

Dirección Envío: LEON OJEDA CARLOS ANTONIO DIR: AV. PIO JARAMILLO Y T. ALBA EDISON LOJA, LOJA 072545450

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	29.68	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	26.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	26.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.50
ICE	0.00
IVA 12%	3.18
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>29.68</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 CIA LTDA

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