



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040598**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0412202401019036063600120010030000405986449781911

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-05T12:51:40-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0412202401019036063600120010030000405986449781911

**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: LEON OJEDA CARLOS ANTONIO

RUC/CI: 1103670202001

Fecha Emisión: 04/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV. PIO JARAMILLO Y T. ALBA EDISON LOJA, LOJA 072545450

Teléfono: 072545450

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9007741190	T4 ELECSYS COBAS E 200 V3 (80586802.31.12.2025)	11422-DME-0321	1.00	414.00	0.00	414.00
9315268190	PROBNP G2 ELECSYS COBAS E 100 V2. (79975801.31.10.2025)	3194-DME-1117	1.00	1,489.00	0.00	1,489.00
9038116190	VITAMIN D TOTAL G3 CALSET ELECSYS (80801101.31.08.2025)	12428-DME-1121	1.00	937.00	0.00	937.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**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	3,269.45	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,843.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,843.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,843.00
ICE	0.00
IVA 15%	426.45
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>3,269.45</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