



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044023**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0907202501019036063600120010030000440231614835016

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-07-10T15:42:34-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0907202501019036063600120010030000440231614835016

**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: 09/07/2025

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
9315268190	PROBNP G2 ELECSYS COBAS E 100 V2. (84169201.30.04.2026)	3194-DME-11 17	1.00	1,489.00	0.00	1,489.00
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (86901001.31.08.2026)	12428-DME-1 121	1.00	969.00	0.00	969.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: leon.laboratorioclinico@yahoo.es

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,461.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,461.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,461.00
ICE	0.00
IVA 15%	369.15
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,830.15</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,830.15	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