



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045766**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1710202501019036063600120010030000457662002430912

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-10-17T17:11:26-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1710202501019036063600120010030000457662002430912

**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: 17/10/2025

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
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (87802101.31.03.2026)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
4510089056	COMBUR-10 FCOX100 T ROCHE (82722201-30.04.2026)	AD-0372-07-03	3.00	42.00	0.00	126.00
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	543.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	543.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	543.00
ICE	0.00
IVA 15%	81.45
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>624.45</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	624.45	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