



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046211**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1411202501019036063600120010030000462115994267319

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-14T17:17:30-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1411202501019036063600120010030000462115994267319

**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: 14/11/2025

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
QCA995025	GLICOHEMOGLOBINA AUTOMATICA 40 ML QCA (242952-31.12.2025.)	AD-201-03-11	1.00	364.76	0.00	364.76
1271352	CK MB WIENER (2505642450-30.12.2026)	AD-1269-11-06	2.00	130.00	0.00	260.00

**Información Adicional**

Email: leon.laboratorioclinico@yahoo.es

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	624.76
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	624.76
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	624.76
ICE	0.00
IVA 15%	93.71
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>718.47</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	718.47	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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699