



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000049067

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0104202601019036063600120010030000490673227702116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-04-01T18:20:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0104202601019036063600120010030000490673227702116

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: JONATHAN OSWALDO AUCAPIÑA CAJAMARCA

RUC/CI: 1104318892001

Fecha Emisión: 01/04/2026

Guía de Remisión:

Dirección: CLODOVEO JARAMILLO Y VIRGILIO ABARCA ESQ CLINICA GOD BLESS

Teléfono: 0993071466

CIUDAD, LOJA CEL0993071466

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130502005A	GGT R1 28 X 2ML R2 7 X 2 ML BIOCASSAYS (584240101-06.07.2026)	17419-DME-1024	1.00	14.14	0.00	14.14
130505001A	GLUCOSA R1 28 X 2ML R2 7 X 2 ML BIOCASSAYS (524250201-26.02.2027)	17549-DME-1124	1.00	6.73	0.00	6.73
130501003A	COLESTEROL R1 28X2ML R2 7X2ML (300T) BIOCASSAYS (503250201-08.01.2027)	17299-DME-0924	1.00	12.24	0.00	12.24
130501001A	HDL-C R1 30X2 ML R2 10 X 2 ML BIOCASSAYS (501250201.14.08.2026)	17299-DME-0924	1.00	58.26	0.00	58.26
130502009A	ALBUMINA R 30 X 2ML BIOCASSAYS (516250101-30.06.2026)	17326-DME-0924	1.00	4.71	0.00	4.71
130509001AC	CA R1 30 X 2ML R2 10 X 2 ML BIOCASSAYS (527250201-29.09.2026)	17240-DME-0924	1.00	8.38	0.00	8.38
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: cenlab.clinico@gmail.com

Dirección Envío: CLODOVEO JARAMILLO Y VIRGILIO ABARCA ESQ CLINICA GOD BLESS CIUDAD, LOJA CEL0993071466

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	107.46
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	107.46
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	107.46
ICE	0.00
IVA 15%	16.12
VALOR TOTAL	123.58

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	123.58	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