



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000049281

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0904202601019036063600120010030000492817846334518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-04-09T18:36:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0904202601019036063600120010030000492817846334518

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: LEON OJEDA CARLOS ANTONIO

RUC/CI: 1103670202001

Fecha Emisión: 09/04/2026

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
1705004	APTTTEST ELLAGICO 2 ML WIENER (2511667290-30.03.2027)	AD-400-03-1 2	1.00	10.35	0.00	10.35

Información Adicional

Email: leon.laboratorioclinico@yahoo.es

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	11.90	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	10.35
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	10.35
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.35
ICE	0.00
IVA 15%	1.55
VALOR TOTAL	11.90

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