



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031274**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1711202201019036063600120010030000312745367977111

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-18 16:55:18

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1711202201019036063600120010030000312745367977111

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CEDIMEDICLOJA S.A.

RUC/CI: 1191795288001

Fecha Emisión: 17/11/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y QUITO CEL 0969666346LOJA

Teléfono: 0969666346

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7212771190	VITAMIN B12 G2 E411 (64375704.31.07.2023)	570-RBE-061 5	1.00	473.40	0.00	473.40
7212780190	VITAMIN B12 CALSET GEN2 (49970705.31.01.2023)	570-RBE-061 5	1.00	158.40	0.00	158.40

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

Dirección Envío: CEDIMEDICLOJA S.A. DIR: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	631.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	631.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	631.80
ICE	0.00
IVA 12%	75.82
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>707.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	707.62	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