



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031311**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2211202201019036063600120010030000313111899552910

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-23 12:22:28

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2211202201019036063600120010030000313111899552910

**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: 22/11/2022

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
9327592190	SARS-COV-2 RAPID ANTIGEN 25T (QCO3910031-03.01.2023)	10601-DME-1020	1.00	111.00	0.00	111.00

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	111.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	111.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	111.00
ICE	0.00
IVA 12%	13.32
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>124.32</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	124.32	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