



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000031450

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

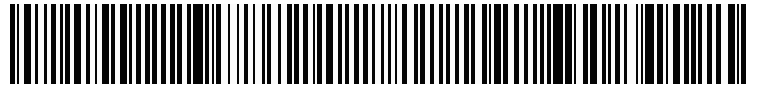
0512202201019036063600120010030000314502895528611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-12-06 17:10:55

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

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



0512202201019036063600120010030000314502895528611

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: 05/12/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA YQUITO CEL 0969666346LOJA

Teléfono: 0969666346

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (61494903.30.06.2023)	10304-DME-1020	1.00	358.20	0.00	358.20
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@mail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	404.54	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	361.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	361.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	361.20
ICE	0.00
IVA 12%	43.34
VALOR TOTAL	404.54

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