



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000032551**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0903202301019036063600120010030000325513716380817

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-03-10 16:31:18

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0903202301019036063600120010030000325513716380817

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

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

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CEDIMEDICLOJA S.A.

RUC/CI: 1191795288001

Fecha Emisión: 09/03/2023

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
6481647190	MAGNESIO GEN.2, 250T, COBAS C311 (66368601.30.06.2024)	AD-515-03-13	1.00	182.00	0.00	182.00

**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	203.84	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	182.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	182.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	182.00
ICE	0.00
IVA 12%	21.84
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>203.84</b>

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