



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000032643

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

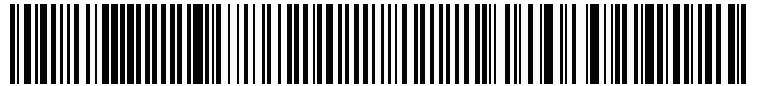
1503202301019036063600120010030000326433967288311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-03-16 12:25:11

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1503202301019036063600120010030000326433967288311

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: 15/03/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA YQUITO CEL 0969666346LOJA

Teléfono: 0969666346

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
BX21342	VITEK 2 GRAM POSITIVA INDENTIF X 20 TARJETAS (2422415503-07.07.2024)	629-RBE-081 5	1.00	156.00	0.00	156.00
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	178.08	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	159.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	159.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	159.00
ICE	0.00
IVA 12%	19.08
VALOR TOTAL	178.08

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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699