



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033117

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2004202301019036063600120010030000331171879883113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-04-21 11:18:05

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2004202301019036063600120010030000331171879883113

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: 20/04/2023

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
4810716190	CREAJ. GEN,700T, COBAS C311 (67703001.31.07.2024)	AD-0608-03-04	1.00	114.00	0.00	114.00
7528566190	HDL-C GEN 4, 350 TEST COBAS C311 (63877601.30.04.2024)	3131-DME-1117	1.00	458.00	0.00	458.00
20767107322	TRIGL,250T, COBAS C311 (65786101.31.08.2023)	AD-138-09-10	1.00	92.00	0.00	92.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@mail.com

Dirección Envío: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	667.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	667.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	667.00
ICE	0.00
IVA 12%	80.04
VALOR TOTAL	747.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	747.04	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