



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034023**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

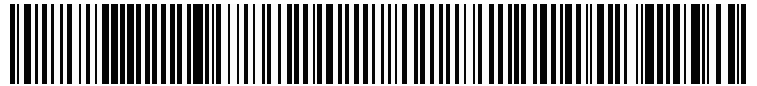
0607202301019036063600120010030000340231292917615

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-07-10 09:20:48

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0607202301019036063600120010030000340231292917615

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

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 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: 06/07/2023

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
11544039172	MICRAL TEST II 30 (69451804.30.09.2024)	AD-0372-07-03	1.00	62.00	0.00	62.00
BX423643	AST-GN401 COMMUNITY ACQUIRED UTIS (1512474404-04.09.2024)	6134-DME-1218	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 QUITO CEL 0969666346 LOJA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	247.52	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	221.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	221.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	221.00
ICE	0.00
IVA 12%	26.52
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>247.52</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