



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034975**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2209202301019036063600120010030000349753728873415

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-09-25 08:36:23

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2209202301019036063600120010030000349753728873415

**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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: ORTEGA & ORTEGA SERVICIOS MÉDICOS SMOOCIA.LTDA.

RUC/CI: 1191760928001

Fecha Emisión: 22/09/2023

Guía de Remisión:

Dirección: QUITO 152-25 ENT 18 DE NOV Y AV UNIVLOJA, LOJA2573312

Teléfono: 0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11662970122	CLEANCELL ELECSYS (71119101.31.12.2024)	AD-248-1-05-11	1.00	136.00	0.00	136.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (71728101.31.01.2025)	AD-248-1-05-11	1.00	136.00	0.00	136.00
5401658190	IRON 100T C111 ROCHE (74473501.31.07.2024)	AD-138-09-10	1.00	87.00	0.00	87.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (73676201.30.06.2024)	AD-0471-10-03	1.00	63.00	0.00	63.00
5336180190	HBA1C TQ GEN 3 200 T COBAS C111 (73302601.31.05.2024)	5399-DME-0818	1.00	310.00	0.00	310.00
4718569190	ALT 400T COBAS C111 ROCHE (71732201.30.06.2024)	AD-0471-10-03	1.00	103.00	0.00	103.00
7528604190	HDL-C GEN 4, 200 TEST COBAS C111 (72307801.31.10.2024)	3131-DME-1117	1.00	222.00	0.00	222.00
6656021190	ESTRADIOL G3 E411 (71340401.30.04.2024)	AD-0314-05-03	1.00	261.00	0.00	261.00
4827031190	IGE ELECSYS (67239402.31.07.2024)	AD-248-1-05-11	1.00	305.00	0.00	305.00
8932352190	FSH ELECSYS COBAS E 100 V2 (70101902.30.06.2024)	12188-DME-0921	1.00	289.00	0.00	289.00
8946353190	TESTOSTERONE G2 (68876501.30.04.2024)	12188-DME-0921	1.00	333.00	0.00	333.00
5202230190	ELECSYS TESTOSTERONA CALSET GEN. 2 (70463801.31.08.2024)	AD-163-12-10	1.00	229.00	0.00	229.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total																				
<b>Información Adicional</b>																										
Email: administracion@lojasalud.com																										
<b>Forma Pago</b>																										
	<b>Valor</b>	<b>Plazo</b>	<b>Tiempo</b>																							
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,777.60	0	0																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</td> <td style="text-align: right;">2,480.00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DESCUENTOS</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DESCUENTO ADICIO.</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>SUBTOTAL 12%</td> <td style="text-align: right;">2,480.00</td> </tr> <tr> <td>SUBTOTAL 0%</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>SUBTOTAL No objeto de IVA</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</td> <td style="text-align: right;">2,480.00</td> </tr> <tr> <td>ICE</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>IVA 12%</td> <td style="text-align: right;">297.60</td> </tr> <tr> <td><b>VALOR TOTAL</b></td> <td style="text-align: right;"><b>2,777.60</b></td> </tr> </tbody> </table>							SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,480.00	VALOR DESCUENTOS	0.00	VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00	SUBTOTAL 12%	2,480.00	SUBTOTAL 0%	0.00	SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00	SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,480.00	ICE	0.00	IVA 12%	297.60	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,777.60</b>
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,480.00																									
VALOR DESCUENTOS	0.00																									
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00																									
SUBTOTAL 12%	2,480.00																									
SUBTOTAL 0%	0.00																									
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00																									
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,480.00																									
ICE	0.00																									
IVA 12%	297.60																									
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,777.60</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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699