



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035186

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1110202301019036063600120010030000351862721772314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-10-12 13:03:30

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1110202301019036063600120010030000351862721772314

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CEDIMEDICLOJA S.A.

RUC/CI: 1191795288001

Fecha Emisión: 11/10/2023

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
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3103.24.09.2024)	AD-565-06-13	1.00	133.00	0.00	133.00
11544039172	MICRAL TEST II 30 (69451804.30.09.2024)	AD-0372-07-03	1.00	62.00	0.00	62.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

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	225.12	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	201.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	201.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	201.00
ICE	0.00
IVA 12%	24.12
VALOR TOTAL	225.12

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