



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036834**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2802202401019036063600120010030000368348435649314

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-02-29 12:50:30

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2802202401019036063600120010030000368348435649314

**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: CEDIMEDICLOJA S.A.

RUC/CI: 1191795288001

Fecha Emisión: 28/02/2024

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
9015060190	AFP ELECSYS COBAS E 100 V2 (67396102.30.06.2024)	13952-DME-1222	1.00	258.30	0.00	258.30
11731629322	CEA ELECSYS (74942501.31.01.2025)	AD-0313-05-03	1.00	257.40	0.00	257.40
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	580.94	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	518.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	518.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	518.70
ICE	0.00
IVA 12%	62.24
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>580.94</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