



**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

RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037237

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0104202401019036063600120010030000372373665707717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-02 11:56:19

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0104202401019036063600120010030000372373665707717

Razon Social: CEDIMEDICLOJA S.A.

RUC/CI: 1191795288001

Fecha Emisión: 01/04/2024

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
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (76392203.30.06.2024)	4035-DME-06 18	1.00	244.80	0.00	244.80
11732277122	DILUYENTE UNIVERSAL E411 ELECSYS (73975301.31.05.2025)	3327-DME-01 18	1.00	260.10	0.00	260.10
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (76303401.30.04.2025)	10304-DME-1 020	1.00	358.20	0.00	358.20
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (76721003.30.09.2024)	12428-DME-1 121	1.00	792.90	0.00	792.90
8828601190	FREE PSA V3 ELECSYS COBAS E 100 (72616903.31.10.2024)	10304-DME-1 020	1.00	370.80	0.00	370.80
8932352190	FSH ELECSYS COBAS E 100 V2 (75129802.31.10.2024)	12188-DME-0 921	1.00	260.10	0.00	260.10
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (74986501.30.09.2024)	AD-0314-05-0 3	1.00	351.00	0.00	351.00
4516265001	FILTER NOM. P/SEDIMENTS PX5-(CARBON) (SL-SC)	NA	1.00	67.00	0.00	67.00
4516273001	FILTER NOM./SEDIMENTS GX05-20XX(FIBRA) (SL-SC)	NA	1.00	29.00	0.00	29.00
3112349180	SNAPPAK 9180 9181 (734221.16.10.2025)	3592-DME-02 18	1.00	381.60	0.00	381.60
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3287.24.03.2025)	AD-565-06-13	1.00	121.00	0.00	121.00
I-HPH	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA POR 25 (ANTIGENO) XIAMEN (2023081405-2025.08.13)	14872-DME-0 723	3.00	22.50	0.00	67.50
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	9.00	0.00	9.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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	3,809.95	0	0			
				SUBTOTAL SIN DESCUENTOS		3,313.00
				VALOR DESCUENTOS		0.00
				VALOR DESCUENTO ADICIO.		0.00
				SUBTOTAL 15%		3,313.00
				SUBTOTAL 0%		0.00
				SUBTOTAL No objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		3,313.00
				ICE		0.00
				IVA 15%		496.95
				VALOR TOTAL		3,809.95

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