



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037946

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2205202401019036063600120010030000379464032759611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-05-23T12:56:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2205202401019036063600120010030000379464032759611

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: 22/05/2024

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
6510256001	FLUROCELL WDF X 42ML XN (A3100.30.10.2024)	AD 546 04 13	1.00	964.80	0.00	964.80
C113	TRIPETRI 90 X 15 MM FUNDA X 20 (20220627-26.07.2027)	NA	1.00	4.30	0.00	4.30
C113	TRIPETRI 90 X 15 MM FUNDA X 20 (240215-28.02.2029)	NA	8.00	4.30	0.00	34.40
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	1,157.48	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,006.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,006.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,006.50
ICE	0.00
IVA 15%	150.98
VALOR TOTAL	1,157.48

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