



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038519

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

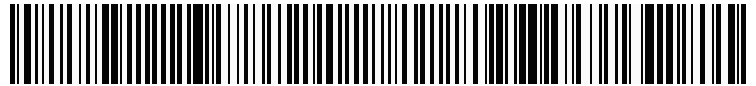
0307202401019036063600120010030000385199426534719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-04T16:36:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0307202401019036063600120010030000385199426534719

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: 03/07/2024

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
BX21341	VITEK 2 GRAM NEGATIVA INDENTIF X 20 TARJETAS (2412611503-19.01.2025)	629-RBE-081 5	1.00	156.00	0.00	156.00
BX413398	AST-GN66 (5862671503-20.03.2025)		1.00	156.00	0.00	156.00
FLETE ENVIO	FLETE		0.00	0.00	0.00	0.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@mail.com

Dirección Envío: CEDIMEDICLOJA S.A. DIR: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y QUITO CEL 0969666346 LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	312.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	312.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	312.00
ICE	0.00
IVA 15%	46.80
VALOR TOTAL	358.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	358.80	0 0	

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