



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038997

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0708202401019036063600120010030000389974567427013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-07T17:44:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0708202401019036063600120010030000389974567427013

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: 07/08/2024

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
3039773190	CHOLESTEROL 400T C311 (81373701.30.04.2025)	AD-138-09-10	1.00	97.00	0.00	97.00
20767107322	TRIGL 250T COBAS C311 (79645301.30.04.2025)	13856-DME-1222	1.00	92.00	0.00	92.00
20764957322	ALTL 500T COBAS C311 (78189201.31.05.2025)	AD-138-09-10	1.00	159.00	0.00	159.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

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	404.80	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	352.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	352.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	352.00
ICE	0.00
IVA 15%	52.80
VALOR TOTAL	404.80

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