



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039323

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0209202401019036063600120010030000393239121066716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-03T12:53:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0209202401019036063600120010030000393239121066716

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: 02/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CEDIMEDICLOJA S.A. DIR: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y QUITO

Teléfono: 0969666346

CEL 0969666346 LOJA

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240304-25.10.2025)	15901-DME-0124	1.00	48.71	0.00	48.71
130658001M	MAGLUMI IGE (CLIA) X 50 (498230211-13.03.2025)	15821-DME-1223	1.00	121.48	0.00	121.48
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264230211-11.06.2025)	15698-DME-1223	1.00	298.78	0.00	298.78
130653011M	MAGLUMI ANTI-TPO (CLIA) X 50 (250240111-06.01.2026)	15696-DME-	1.00	233.11	0.00	233.11

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	807.39	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	702.08
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	702.08
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	702.08
ICE	0.00
IVA 15%	105.31
VALOR TOTAL	807.39

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