



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039373**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

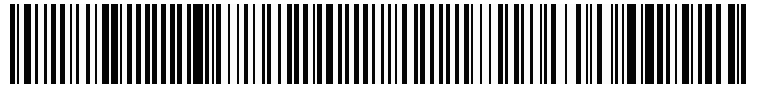
0509202401019036063600120010030000393739637472814

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-06T11:40:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0509202401019036063600120010030000393739637472814

**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: 05/09/2024

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
3271749190	HCG + BETA E411 ELECSYS (74457503.31.01.2025)	AD-0314-05-03	1.00	328.50	0.00	328.50
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P4004.03.03.2025)	657-RBE-1015	1.00	151.20	0.00	151.20

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	479.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	479.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	479.70
ICE	0.00
IVA 15%	71.96
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>551.66</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	551.66	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