



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039588**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1809202401019036063600120010030000395882807970816

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-19T15:36:21-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1809202401019036063600120010030000395882807970816

**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: 18/09/2024

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
6368590190	ANTI-TPO ELECSYS (78465601.31.03.2025)	AD-348-10-11	1.00	478.80	0.00	478.80

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	478.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	478.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	478.80
ICE	0.00
IVA 15%	71.82
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>550.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	550.62	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