



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041249

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2301202501019036063600120010030000412499203383812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-24T12:57:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2301202501019036063600120010030000412499203383812

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: 23/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y QUITO CEL 0969666346 LOJA

Teléfono: 0969666346

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
C111	MONOPETRI 90 X 15 MM FUNDA X 20 (240215-28.02.2029)	NA	10.00	3.64	0.00	36.40
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

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	45.31	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	39.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	39.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.40
ICE	0.00
IVA 15%	5.91
VALOR TOTAL	45.31

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 CÍA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699