



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042020**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1403202501019036063600120010030000420208483189218

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-03-17T08:28:01-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1403202501019036063600120010030000420208483189218

**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: 14/03/2025

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
3203093190	PROLACTINA ELECSYS (82107003.28.02.2026)	AD-0314-05-03	1.00	285.30	0.00	285.30
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	288.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	288.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	288.30
ICE	0.00
IVA 15%	43.25
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>331.55</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	331.55	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 CÍA LTDA

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