



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042087

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1803202501019036063600120010030000420876194633615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-19T13:05:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1803202501019036063600120010030000420876194633615

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: LOJA - MEDICAL SAS

RUC/CI: 1191792730001

Fecha Emisión: 18/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección: MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESCO MORREYS LOJA0964013990

Teléfono: 0964013990

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1102134	TRANSFERRINA 1 X 40 ML / 1 X 10 ML SPINREACT (770-28.09.2026)	AD-326-09-11	1.00	50.70	0.00	50.70
1102004	SUERO CONTROL PROTEINAS X1 ML (01069H-28.06.2027)	AD-326-09-11	1.00	28.44	0.00	28.44
1102114	ASO/RF/CRP CONTROL LOW LEVEL FRASCO X 1 ML SPIN REACT (011024A-28.04.2027)	AD-1032-09-05	1.00	14.78	0.00	14.78
1102115	ASO/RF/CRP CONTROL HIGH LEVEL FRASCO X 1 ML SPIN REACT (171024B-28.04.2027)	AD-1032-09-05	1.00	16.90	0.00	16.90
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: lojamedicals.a.s@mail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	113.82
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	113.82
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	113.82
ICE	0.00
IVA 15%	17.07
VALOR TOTAL	130.89

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	130.89	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