



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042324

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0304202501019036063600120010030000423248201887210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-04T17:16:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0304202501019036063600120010030000423248201887210

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: 03/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección: MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESO MOR REYS LOJA 0964013990

Teléfono: 0964013990

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11776215122	CA 19-9 CALSET ROCHE (79450302.31.08.2026)	AD-0313-05-03	1.00	189.00	0.00	189.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: lojamedicals.a.s@mail.com

Dirección Envío: MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESO MOR REYS LOJA 0964013990

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	220.80	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	192.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	192.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	192.00
ICE	0.00
IVA 15%	28.80
VALOR TOTAL	220.80

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