



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042541**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1404202501019036063600120010030000425411410219210

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-04-15T12:56:32-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1404202501019036063600120010030000425411410219210

**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: 14/04/2025

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
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303245301-20.05.2026)	15901-DME-0 124	1.00	47.28	0.00	47.28

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

Dirección Envío: AV UNIVERSITARIA ENTRE IMBABURA Y QUITO CEL  
0969666346 LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	47.28
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	47.28
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	47.28
ICE	0.00
IVA 15%	7.09
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>54.37</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	54.37	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