



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042776**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

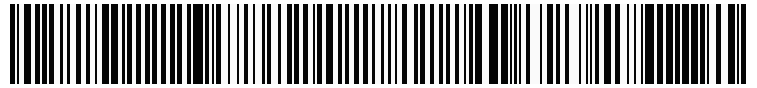
3004202501019036063600120010030000427763167512117

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-04-30T09:07:09-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3004202501019036063600120010030000427763167512117

**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: ORTEGA & ORTEGA SERVICIOS MÉDICOS SMOOCIA.LTDA.

RUC/CI: 1191760928001

Fecha Emisión: 30/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección QUITO 152-25 ENT 18 DE NOV Y AV UNIV LOJA, LOJA2573312

Teléfono: 0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5061504190	CA. GEN2 C111 (85055901.31.03.2026)	AD-0471-10-03	1.00	169.00	0.00	169.00
BD367861	TUBO PLASTICO LILA HERMOGARD X 4 ML CJA X100 (4137191-30.09.2025)	DM-0464-10-03	5.00	12.95	0.00	64.75
2127132-P	TUBO TAPA CELESTE 2.7 ML X 100 UU VACPLUS (2409785-30.09.2026)	11335-DME-0221	1.00	16.64	0.00	16.64
BD367820	TUBO TAPA ROJA 10 ML CJA X 100 PLASTICO (4194257-30.06.2026)	DM-0371-07-03	5.00	17.55	0.00	87.75
BIO-FF	FOSFOMICINA X 50 (240926D-26.10.2026)	AD-0396-08-03	1.00	3.43	0.00	3.43
BIO-CIP	CIPROFLOXACINA X 50 DISCOS (250219A-19.02.2027)	AD-0396-08-03	1.00	3.43	0.00	3.43
BIO-CN	GENTAMICINA X 50 DISCOS (240911A-11.05.2027)	AD-0396-08-03	1.00	3.43	0.00	3.43
BIO-AMC	AMOXICILINA+ACI. CLAVULONICO X 50 (241127C-27.05.2026)	AD-0396-08-03	1.00	3.43	0.00	3.43
4352483001	URISYS THERMO-PRINTER PAPER 5 ROLL C111 (0924/00046.31.12.2050)	NA	1.00	28.00	0.00	28.00
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (HPG24040044-31.03.2026)	7691-DME-1119	1.00	36.57	0.00	36.57
LL00000	ANTI-A X 10 ML (MONOCLONAL) (600169-A2-28.08.2027)	15292-DME-1023	1.00	5.60	0.00	5.60
LL00015	ANTI-DX 10ML (MONOCLONAL) (740198-H2-21.12.2026)	15292-DME-1023	1.00	8.00	0.00	8.00
5344620001	LAMP HALOGEN 12V/20W ASSY C111 (SL-SC)	NA	1.00	98.00	0.00	98.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (83823401.31.08.2025)	4035-DME-0618	1.00	272.00	0.00	272.00
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (85368401.30.11.2025)	12428-DME-1121	1.00	881.00	0.00	881.00
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (84171201.31.05.2026)	AD-0314-05-03	1.00	390.00	0.00	390.00
4510089056	COMBUR-10 FCOX100 T ROCHE (81534501.31.03.2026)	AD-0372-07-03	3.00	42.00	0.00	126.00
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (84790601.31.05.2026)	AD-0608-03-04	1.00	50.00	0.00	50.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (85287101.31.12.2025)	AD-0471-10-03	1.00	63.00	0.00	63.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (82575401.30.06.2026)	13827-DME-1222	1.00	136.00	0.00	136.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASSET ALL TEST 4 GEN (ATHIV24090046-31.08.2026.)	8190-DME-03 20	1.00	48.75	0.00	48.75
9038116190	VITAMIN D TOTAL G3 CALSET ELECSYS (85370201.28.02.2026)	12428-DME-1 121	1.00	852.00	0.00	852.00
R0042C	HEPATITIS B CASSET X 30(CTK) (F1213V1E00-22.12.2026)	AD-235-05-11	1.00	27.69	0.00	27.69
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	15.00	0.00	15.00

Información Adicional	
<b>Email:</b>	administracion@lojasalud.com
<b>Dirección Envío:</b>	QUITO 152-25 ENT 18 DE NOV Y AV UNIV LOJA, LOJA2573312

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,897.89	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,389.47
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	3,389.47
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,389.47
ICE	0.00
IVA 15%	508.42
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>3,897.89</b>

**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**