



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042834**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0505202501019036063600120010030000428345180486910

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-05-06T15:01:20-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0505202501019036063600120010030000428345180486910

**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: 05/05/2025

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
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241303-08.06.2026)	15901-DME-0 124	1.00	88.65	0.00	88.65
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@mail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	138.93
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	138.93
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	138.93
ICE	0.00
IVA 15%	20.84
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>159.77</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	159.77	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