



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043752

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2406202501019036063600120010030000437525178708711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-24T08:40:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2406202501019036063600120010030000437525178708711

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: CENTRO DE APOYO SOCIAL MUNICIPALDE LOJA

RUC/CI: 1160006790001

Fecha Emisión: 24/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección BOLIVAR 158-13 ENTRE 10 DE AGOSTO Y ROCAFUERTE LOJA072584219
EXT 105

Teléfono: 072584219EXT105

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7745052001	XN-350 COMPLETE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AUTOMATIZADO SYSMEX ROCHE (SERIE 19571)	5180-DME-07 18	1.00	20,460.00	0.00	20,460.00

Información Adicional

Email: pacaro@loja.gob.ec

Dirección Envío: BOLIVAR 158-13 ENTRE 10 DE AGOSTO Y ROCAFUERTE LOJA072584219 EXT 105

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	23,529.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	20,460.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	20,460.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20,460.00
ICE	0.00
IVA 15%	3,069.00
VALOR TOTAL	23,529.00

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