



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043811

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

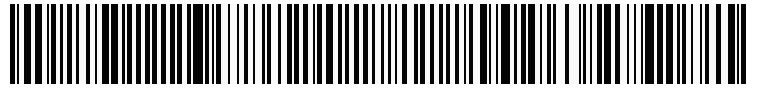
2506202501019036063600120010030000438113717813119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-25T17:46:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2506202501019036063600120010030000438113717813119

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: 25/06/2025

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
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (85368405.30.11.2025)	12428-DME-1 121	1.00	881.00	0.00	881.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (83424101.31.07.2026)	13827-DME-1 222	1.00	136.00	0.00	136.00
20754765322	COBAS INTEGRÁ CLEANER C111 (86152301.30.11.2026)	AD-0471-10-0 3	1.00	91.00	0.00	91.00
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (84561101.30.11.2025)	AD-0471-10-0 3	1.00	89.00	0.00	89.00
5401674190	LDH 100T C111 (84137201.31.10.2025)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
4718917190	COLESTEROL 400T C111 (87341401.31.01.2026)	AD-0471-10-0 3	1.00	83.00	0.00	83.00
4718569190	ALT 400T COBAS C111 ROCHE (85423101.30.04.2026)	AD-0471-10-0 3	1.00	103.00	0.00	103.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (86441001.31.01.2026)	4035-DME-06 18	1.00	272.00	0.00	272.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	18.00	0.00	18.00

Información Adicional

Email: administracion@lojasalud.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,801.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,801.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,801.00
ICE	0.00
IVA 15%	270.15
VALOR TOTAL	2,071.15

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,071.15	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