



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043874

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0107202501019036063600120010030000438742755101211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-02T12:51:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0107202501019036063600120010030000438742755101211

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: 01/07/2025

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
3112349180	SNAPPAK AVL9180 (751531.08.04.2027)	3592-DME-0218	1.00	381.60	0.00	381.60
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@gmail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	442.29	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	384.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	384.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	384.60
ICE	0.00
IVA 15%	57.69
VALOR TOTAL	442.29

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