



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044261

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2107202501019036063600120010030000442617128540210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-21T16:32:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2107202501019036063600120010030000442617128540210

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: 21/07/2025

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
8828601190	FREE PSA V3 ELECSYS COBAS E 100 (85451901.30.06.2026)	10304-DME-1020	1.00	370.80	0.00	370.80
9007725190	T3 E411 ELECSYS E200 V2 (83693101.31.03.2026)	11422-DME-0321	1.00	334.80	0.00	334.80
3271749190	HCG + BETA E411 ELECSYS (83810503.31.03.2026)	AD-0314-05-03	1.00	328.50	0.00	328.50
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,040.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,040.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,040.10
ICE	0.00
IVA 15%	156.02
VALOR TOTAL	1,196.12

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,196.12	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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699