



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044400

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

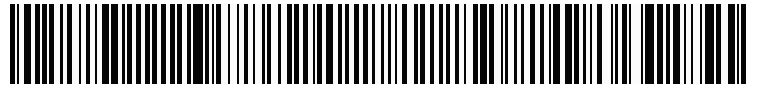
3007202501019036063600120010030000444004192772715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-31T17:12:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



3007202501019036063600120010030000444004192772715

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: LOJA - MEDICAL SAS

RUC/CI: 1191792730001

Fecha Emisión: 30/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección: MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESO MOR REYS LOJA 0964013990

Teléfono: 0964013990

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5341787190	PRECICONTROL MULTIMARKER ROCHE (82016501.30.09.2026)	AD-348-10-11	1.00	425.00	0.00	425.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: lojamedicals.a.s@mail.com

Dirección Envío: MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESO MOR REYS LOJA 0964013990

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	492.20	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	428.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	428.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	428.00
ICE	0.00
IVA 15%	64.20
VALOR TOTAL	492.20

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