



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044490

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0508202501019036063600120010030000444906092765519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-05T18:05:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0508202501019036063600120010030000444906092765519

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: 05/08/2025

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
130601031M	MAGLUMI CA 125 (CLIA) X 50 (218240311-17.01.2027)	15878-DME-0124	1.00	206.98	0.00	206.98
130601038M	MAGLUMI CA 15-3 (CLIA) X 50 (225250111-05.09.2026)	15878-DME-	1.00	206.98	0.00	206.98
130601033M	MAGLUMI AFP (CLIA) X 50 (220240311-22.11.2026)	15878-DME-	1.00	80.70	0.00	80.70
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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	497.66
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	497.66
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	497.66
ICE	0.00
IVA 15%	74.65
VALOR TOTAL	572.31

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	572.31	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