



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046079**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0511202501019036063600120010030000460797639974214

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-06T15:08:19-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0511202501019036063600120010030000460797639974214

**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: 05/11/2025

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
130662006M	MAGLUMI CMV IGM(CLIA) X 50 GEN 2 (482240211-09.07.2026)	15877-DME-0124	1.00	140.62	0.00	140.62
130601031M	MAGLUMI CA 125 (CLIA) X 50 (218250111-03.07.2027)	15878-DME-0124	1.00	206.98	0.00	206.98
130601037M	MAGLUMI CA 19-9 (CLIA) X 50 (224250111-24.11.2026)	15878-DME-0124	1.00	206.98	0.00	206.98
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250401G-01.04.2027)	NA	2.00	72.23	0.00	144.46
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303252201-14.11.2026)	15901-DME-0124	2.00	47.28	0.00	94.56
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302250501-13.11.2026)	15901-DME-0124	2.00	88.65	0.00	177.30

**Información Adicional**

Email: centrocedimedic@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	970.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	970.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	970.90
ICE	0.00
IVA 15%	145.64
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,116.54</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,116.54	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