



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047600**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2601202601019036063600120010030000476009028956116

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-26T16:50:15-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2601202601019036063600120010030000476009028956116

**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: 26/01/2026

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 (218250111-17.01.2027)	15878-DME-0124	1.00	206.98	0.00	206.98
130662004M	RUBELLA IGM (CLIA) X 50 MAGLUMI GEN 2 (483250311-05.12.2026)	15877-DME-0124	1.00	140.62	0.00	140.62
130261004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 100 (262250321-07.05.2027)	15633-DME-1123	1.00	761.72	0.00	761.72
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	1,115.32
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,115.32
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,115.32
ICE	0.00
IVA 15%	167.30
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,282.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,282.62	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