



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047875

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

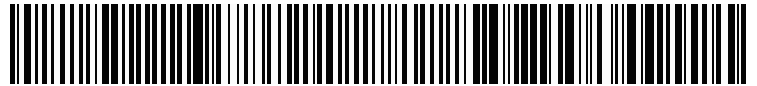
0602202601019036063600120010030000478753558872816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-06T17:40:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0602202601019036063600120010030000478753558872816

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: CEDIMEDICLOJA S.A.

RUC/CI: 1191795288001

Fecha Emisión: 06/02/2026

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
3333752190	ALP IFCC 200T COBAS C311 (91956801.31.07.2026)	AD-138-09-10	1.00	68.00	0.00	68.00
4554124001	FILTRO 20 (RESINA) (SL-SC)	NA	1.00	265.00	0.00	265.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@gmail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	382.95	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	333.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	333.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	333.00
ICE	0.00
IVA 15%	49.95
VALOR TOTAL	382.95

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