



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047908

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

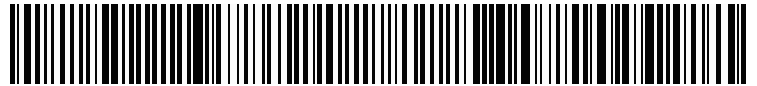
0902202601019036063600120010030000479085051785215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-09T17:48:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0902202601019036063600120010030000479085051785215

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: 09/02/2026

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
130655002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 50 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-	1.00	154.41	0.00	154.41
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264250311-14.04.2027)	15698-DME-1223	1.00	298.78	0.00	298.78
FLETE ENVIO	FLETE		0.00	0.00	0.00	0.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	453.19
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	453.19
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	453.19
ICE	0.00
IVA 15%	67.98
VALOR TOTAL	521.17

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	521.17	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