



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000048185**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2302202601019036063600120010030000481852387282912

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-02-23T17:32:54-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2302202601019036063600120010030000481852387282912

**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: CEDIMEDIC CATAMAYO

RUC/CI: 1103814792001

Fecha Emisión: 23/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: AV CATAMAYO ENTRE EUGENIO ESPEJO Y OLMEDO CIUDAD CATAMAYO

Teléfono: 0994109145

CEL0997341304

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250301-09.01.2027)	15901-DME-0124	1.00	59.70	0.00	59.70
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303254801-21.03.2027)	15901-DME-0124	1.00	42.98	0.00	42.98
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (92185101.31.08.2027)	AD-0471-10-03	1.00	46.00	0.00	46.00
130201034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 100 (221250111-17.04.2027)	15878-DME-0124	1.00	313.40	0.00	313.40
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P5014.12.06.2026)	657-RBE-1015	1.00	176.00	0.00	176.00
6952291001	CELLCLEAN AUTO (CCA-500A) 4ML X 20 XN (A5075.15.06.2026)	AD-546-04-13	1.00	52.00	0.00	52.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: cedimedicatamayo@gmail.com,matyponton@hotmail.com

Dirección Envío: AV CATAMAYO ENTRE EUGENIO ESPEJO Y OLMEDO CIUDAD CATAMAYO CEL0997341304

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	698.08
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	698.08
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	698.08
ICE	0.00
IVA 15%	104.71
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>802.79</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	802.79	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