



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048240

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

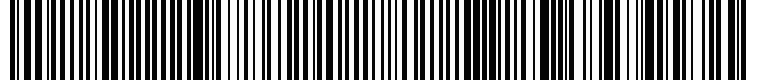
2502202601019036063600120010030000482407917094410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-25T17:10:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2502202601019036063600120010030000482407917094410

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: 25/02/2026

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
9043276190	FT4 G4 ELECSYS E2G 200 (88386903.31.07.2026)	13952-DME-1222	1.00	338.40	0.00	338.40
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (90612101.31.01.2027)	10304-DME-1020	1.00	349.20	0.00	349.20
7212771190	VITAMIN B12 G2 E411 ELECSYS (87010003.28.02.2027)	11624-DME-0421	1.00	630.00	0.00	630.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: centrocedimedic@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,320.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,320.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,320.60
ICE	0.00
IVA 15%	198.09
VALOR TOTAL	1,518.69

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,518.69	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