



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048484

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0903202601019036063600120010030000484843532385111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-09T18:43:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0903202601019036063600120010030000484843532385111

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: 09/03/2026

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
3002721122	GGT 400T COBAS C311 (92316701.31.08.2026)	AD-138-09-10	1.00	211.00	0.00	211.00
4404483190	GLUC HK 800T COBAS C311 (91106301.31.12.2026)	AD-0608-03-04	1.00	196.00	0.00	196.00
7528566190	HDL-C GEN 4. 350 TEST COBAS C311 (87041501.31.03.2027)	3131-DME-1117	1.00	458.00	0.00	458.00
3039773190	CHOLESTEROL 400T C311 (92880701.30.09.2026)	AD-138-09-10	1.00	97.00	0.00	97.00
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	968.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	968.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	968.00
ICE	0.00
IVA 15%	145.20
VALOR TOTAL	1,113.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,113.20	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