



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048762

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1803202601019036063600120010030000487626326553511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-18T16:55:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1803202601019036063600120010030000487626326553511

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: 18/03/2026

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
6481647190	MAGNESIO GEN.2. 250T.COBAS C311 (91699201.31.07.2027)	AD-515-03-1 3	1.00	182.00	0.00	182.00
3507343190	IGA GEN2 150 TEST COBAS C311 (88502401.30.06.2027)	AD-145-11-10	1.00	452.00	0.00	452.00
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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	736.00	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	640.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	640.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	640.00
ICE	0.00
IVA 15%	96.00
VALOR TOTAL	736.00

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