



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030954

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

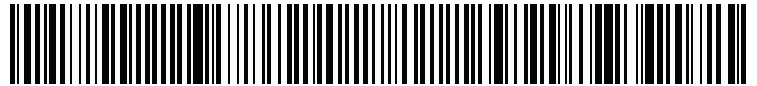
1910202201019036063600120010030000309544223399612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-10-20 12:48:23

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1910202201019036063600120010030000309544223399612

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CEVASCOP S.A.

RUC/CI: 1191710149001

Fecha Emisión: 19/10/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV EUGENIO ESPEJOY SHUARAS HOSP MEDILOJA, LOJA072580515

Teléfono: 072580515

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7142056190	PT CALIBRATOR SET COBAS T411 (5X1X1ML) (56620501.30.09.2023)	3908-DME-0518	1.00	316.00	0.00	316.00
7103352190	PT SCREEN COBAS T411 10 X 10 ROCHE (54180501.31.01.2023)	3952-DME-0518	1.00	211.00	0.00	211.00
3005496122	CONTROL SET RF II (63897601.31.05.2023)	AD-0608-03-04	1.00	232.00	0.00	232.00
3032680122	FSH CALSET E411 (57782302.31.12.2023)	12188-DME-0921	1.00	179.55	0.00	179.55

Información Adicional

Email: bodega@medihospital.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	938.55
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	938.55
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	938.55
ICE	0.00
IVA 12%	112.63
VALOR TOTAL	1,051.18

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,051.18	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