



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031087**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

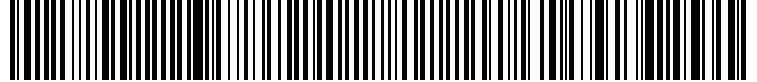
0111202201019036063600120010030000310871183695615

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-02 12:12:19

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0111202201019036063600120010030000310871183695615

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

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

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CEVASCOP S.A.

RUC/CI: 1191710149001

Fecha Emisión: 01/11/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV EUGENIO ESPEJOY SHUARAS HOSP MEDILOJA, LOJA072580515

Teléfono: 072580515

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11544039172	MICRAL TEST II 30 (54510603.31.12.2022)	AD-0372-07-03	1.00	62.00	0.00	62.00

**Información Adicional**

Email: bodega@medihospital.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	62.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	62.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.00
ICE	0.00
IVA 12%	7.44
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>69.44</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	69.44	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