



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000033001**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

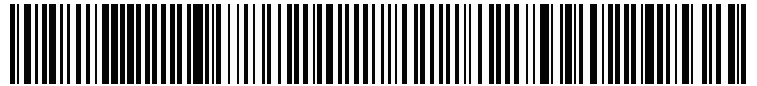
1304202301019036063600120010030000330011985426014

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-04-17 17:12:59

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1304202301019036063600120010030000330011985426014

**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: 13/04/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV EUGENIO ESPEJOY SHUARAS HOSP MEDILOJA, LOJA072580515

Teléfono: 072580515

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (70128701.30.11.2023)	12428-DME-1 121	2.00	836.95	0.00	1,673.90
20764574322	FRII, 100T COBAS C311 (63480301.31.03.2024)	AD-216-04-11	1.00	250.00	0.00	250.00
9007741190	T4 ELECSYS COBAS E 200 V3 (65318703.31.01.2024)	11422-DME-0 321	1.00	357.20	0.00	357.20

**Información Adicional**

Email: bodega@medihospital.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,281.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	2,281.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,281.10
ICE	0.00
IVA 12%	273.73
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,554.83</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,554.83	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