



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039999**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

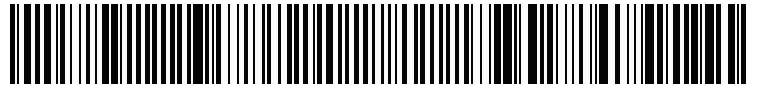
1810202401019036063600120010030000399993510392111

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-21T08:46:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1810202401019036063600120010030000399993510392111

**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: CEVASCOP S.A.

RUC/CI: 1191710149001

Fecha Emisión: 18/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV EUGENIO ESPEJOY SHUARAS HOSP MEDI LOJA, LOJA 072580515

Teléfono: 072580515

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314240101-05.06.2025)	15901-DME-0 124	1.00	36.08	0.00	36.08
130612014M	MAGLUMI HSV-2 IGM(CLIA) X 50 (161240111-20.12.2025)	15877-DME-0 124	1.00	239.68	0.00	239.68

**Información Adicional**

Email: bodega@medilab.com.ec

Dirección Envío: CEVASCOP S.A. DIR: AV EUGENIO ESPEJOY SHUARAS HOSP MEDI LOJA, LOJA 072580515

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	317.12	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	275.76
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	275.76
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	275.76
ICE	0.00
IVA 15%	41.36
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>317.12</b>

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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699