



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040914

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0601202501019036063600120010030000409143743704418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-07T12:26:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0601202501019036063600120010030000409143743704418

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: 06/01/2025

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
SM10446445	THROMBOREL S (TP) X 10 ML CA600 (572153-13.05.2026)	AD-247-05-11	1.00	29.00	0.00	29.00

Información Adicional

Email: bodega@medilab.com.ec

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	29.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	29.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	29.00
ICE	0.00
IVA 15%	4.35
VALOR TOTAL	33.35

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	33.35	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 CÍA LTDA

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