



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041478

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

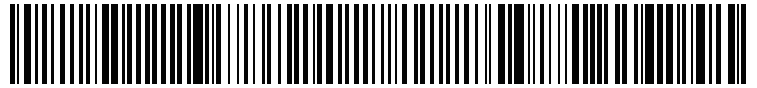
0602202501019036063600120010030000414787101730319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-07T12:13:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0602202501019036063600120010030000414787101730319

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: 06/02/2025

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
3001938322	C3C 100TEST C311 (79120101.28.02.2026)	AD-165-12-10	1.00	307.00	0.00	307.00
3001962322	C4 100T COBAS C311 (79120601.28.02.2026)	AD-165-12-10	1.00	309.00	0.00	309.00
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (77899903.30.09.2025)	AD-0314-05-03	2.00	370.50	0.00	741.00

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	1,560.55	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,357.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,357.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,357.00
ICE	0.00
IVA 15%	203.55
VALOR TOTAL	1,560.55

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