



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043717

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2006202501019036063600120010030000437178301694917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-23T08:36:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2006202501019036063600120010030000437178301694917

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: 20/06/2025

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
BX21341	VITEK 2 GRAM NEGATIVA INDENTIF X 20 TARJETAS (2412813503-09.08.2025)	629-RBE-081 5	2.00	156.00	0.00	312.00
BX21342	VITEK 2 GRAM POSITIVA INDENTIF X 20 TARJETAS (2422993403-05.02.2026)	629-RBE-081 5	2.00	156.00	0.00	312.00

Información Adicional

Email: bodega@medilab.com.ec

Dirección Envío: AV EUGENIO ESPEJOY SHUARAS HOSP MEDI LOJA, LOJA 072580515

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	717.60	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	624.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	624.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	624.00
ICE	0.00
IVA 15%	93.60
VALOR TOTAL	717.60

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