



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044612

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1408202501019036063600120010030000446127813453316

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-14T18:50:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1408202501019036063600120010030000446127813453316

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: 14/08/2025

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
130601035M	MAGLUMI FREE PSA (CLIA) X 50 (222240211-07.11.2026)	15878-DME-0124	1.00	135.99	0.00	135.99

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	156.39	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	135.99
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	135.99
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	135.99
ICE	0.00
IVA 15%	20.40
VALOR TOTAL	156.39

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