



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047288**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1301202601019036063600120010030000472889972172118

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-13T10:26:50-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1301202601019036063600120010030000472889972172118

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: CEVASCOP S.A.

RUC/CI: 1191710149001

Fecha Emisión: 13/01/2026

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 |
|----------------|---|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 9315292190     | PROBNP G2 CALSET ELECSYS V2.1 (91284701.28.02.2027)   | 3194-DME-1117      | 1.00  | 131.10          | 0.00      | 131.10       |
| 8851964190     | FREE PSA CALSET V3 E411 ELECSYS (86515702.31.08.2026) | 10112-DME-0920     | 1.00  | 173.85          | 0.00      | 173.85       |
| 11930427122    | IGE CALSET ELECSYS (89043601.30.11.2026)              | AD-248-1-05-11     | 1.00  | 217.55          | 0.00      | 217.55       |

**Información Adicional**

Email: bodega@medilab.com.ec

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

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 522.50        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 15%              | 522.50        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 522.50        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 15%                   | 78.38         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>600.88</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 600.88 | 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 CIA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699