



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000048819**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

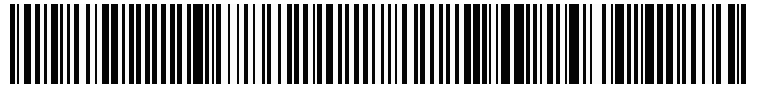
2003202601019036063600120010030000488191168374919

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-03-20T12:15:13-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2003202601019036063600120010030000488191168374919

**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: 20/03/2026

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
BR745	CONTROL LIOFILADO COAGULACION NIVEL 2 12 X 1 ML CA600 (84792-31.10.2027)	623-RBE-081 5	1.00	273.00	0.00	273.00
SM10445724	BUFFER DE OWRENS FCO X 15 ML CA600 (579903-30.10.2027)	AD-247-05-11	6.00	8.24	0.00	49.44

**Información Adicional**

Email: bodega@medilab.com.ec

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	322.44
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	322.44
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	322.44
ICE	0.00
IVA 15%	48.37
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>370.81</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	370.81	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