



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039576

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1809202401019036063600120010030000395762328707617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-19T12:17:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1809202401019036063600120010030000395762328707617

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: MEDICAL GATE CENTROS MEDICOS O&C S.A.S.

RUC/CI: 1793086063001

Fecha Emisión: 18/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV PRENSA N5-212 Y RIOARAJUNOQUITO CEL 0995663944

Teléfono: 0995663944

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA996280	CALIBRADOR AUTOANALIZADORES 7 ML QCA (240110-28.02.2027)	147-RBE-0914	1.00	36.74	0.00	36.74
QCA994148	SERISCANN NORMA SUERO CONTROL 1 X 5 ML QCA (222900-31.08.2026)	AD-196-03-11	1.00	19.34	0.00	19.34
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: j.ortega1388.do@gmail.com,cadelo@dltasisten.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	59.08
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	59.08
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	59.08
ICE	0.00
IVA 15%	8.86
VALOR TOTAL	67.94

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	67.94	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