



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040738

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1212202401019036063600120010030000407382946501113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-13T12:51:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1212202401019036063600120010030000407382946501113

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

RUC/CI: 1793086063001

Fecha Emisión: 12/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BICENTENARIO AV PRENSA N5-212 Y RIO ARAJUNO QUITO CEL
0995663944

Teléfono: 0995663944

| Cod. Principal | Descripción | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| DIR3009273 | PROBE CLEANSER X 50 ML BCC3900/BF6900 (20240419-18.04.2025.) | 175-DME-071 4 | 1.00 | 88.00 | 0.00 | 88.00 |
| FLETE ENVIO | FLETE | | 1.00 | 4.00 | 0.00 | 4.00 |

Información Adicional

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

Dirección Envío: MEDICAL GATE CENTROS MEDICOS O&C S.A.S. DIR:
BICENTENARIO AV PRENSA N5-212 Y RIO ARAJUNO

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 92.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 92.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 92.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 13.80 |
| VALOR TOTAL | 105.80 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 105.80 | 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