



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043464**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0906202501019036063600120010030000434647325891112

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-06-10T13:06:38-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0906202501019036063600120010030000434647325891112

**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: 09/06/2025

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
QCA994858	HDL COLESTEROL DIRECTO X 40 ML QCA (243240-30.06.2026.)	184-RBE-101 4	1.00	64.90	0.00	64.90
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

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

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	68.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	68.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	68.90
ICE	0.00
IVA 15%	10.34
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>79.24</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	79.24	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