



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031698**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

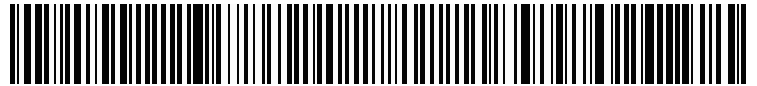
2712202201019036063600120010030000316984500796017

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-12-28 13:01:32

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



2712202201019036063600120010030000316984500796017

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

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: JACOME PONCE JOHNNY ALEJANDRO

RUC/CI: 0909453524001

Fecha Emisión: 27/12/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV ANGEL SALVADOR OCHOAPIÑAS, EL ORO072976689

Teléfono: 072976689 EXT 1022

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5014727001	TUBE PHARMED BPT 3 X S (SL-SC)	NA	1.00	40.00	0.00	40.00

**Información Adicional**

Email: drjohnnyj@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	40.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	40.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
ICE	0.00
IVA 12%	4.80
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>44.80</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	44.80	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