



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041565

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1202202501019036063600120010030000415651825244610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-13T12:48:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1202202501019036063600120010030000415651825244610

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: MEDINA VILLEGAS GIOCONDA ARACELY

RUC/CI: 1802729176001

Fecha Emisión: 12/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV 22 DE JULIO Y ANTONIO CLAVIJO ESQ PELILEO, TUNGURAHUA

Teléfono: 032831777

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12216540001	STROMATOLYZER WH 500 ML KX21 (P4010.05.07.2025)	AD-102-03-10	1.00	264.00	0.00	264.00

Información Adicional

Email: giomedi2574@hotmail.com

Dirección Envío: GIOCONDA ARACELY MEDINA VILLEGAS DIR: AV 22 DE JULIO Y ANTONIO CLAVIJO ESQ PELILEO,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	303.60	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	264.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	264.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	264.00
ICE	0.00
IVA 15%	39.60
VALOR TOTAL	303.60

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