



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046105**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

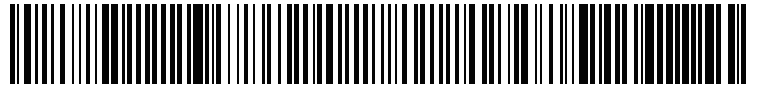
0611202501019036063600120010030000461052388219317

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-06T15:23:47-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0611202501019036063600120010030000461052388219317

**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: JACOME PONCE JOHNNY ALEJANDRO

RUC/CI: 0909453524001

Fecha Emisión: 06/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV ANGEL SALVADOR OCHOA PIÑAS, EL ORO 072976689

Teléfono: 072976689EXT1022

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

Dirección Envío: AV ANGEL SALVADOR OCHOA PIÑAS, EL ORO 072976689

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	40.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	40.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
ICE	0.00
IVA 15%	6.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>46.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	46.00	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