



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026149

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0410202101019036063600120010030000261499267843710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-10-04 09:42:54

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0410202101019036063600120010030000261499267843710

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

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

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: SOLCA

RUC/CI: 0190313263001

Fecha Emisión: 04/10/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVARCUENCA, AZUAY Teléfono: 074096568

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3260925184	S2 FLUID PACK (1 PC) (21410314-18.07.2022)	600-RBE-071 5	1.00	649.00	0.00	649.00

Información Adicional

Email: jguinzaca@institutodelcancer.med.ec

Dirección Envío: SOLCA DIR: AV DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVAR CUENCA, AZUAY

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	649.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	649.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	649.00
ICE	0.00
IVA 12%	77.88
VALOR TOTAL	726.88

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	726.88	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699