



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035548**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0911202301019036063600120010030000355483375702811

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-11-10 10:06:34

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0911202301019036063600120010030000355483375702811

**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: SOLCA NUCLEO DE LOJA

RUC/CI: 1191707970001

Fecha Emisión: 09/11/2023

Guía de Remisión:

Dirección AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELILOJA, LOJA072614-563

Teléfono: 072614-563 ext 2037

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528566190	HDL-C GEN 4, 350 TEST COBAS C311 (72375701.31.03.2025)	3131-DME-11 17	2.00	437.00	0.00	874.00

**Información Adicional**

Email: [compras@solcaloja.med.ec](mailto:compras@solcaloja.med.ec)

Dirección Envío: SOLCA NUCLEO DE LOJA DIR: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	874.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	874.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	874.00
ICE	0.00
IVA 12%	104.88
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>978.88</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	978.88	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](mailto:eliza.naula@araneda.com.ec) Whatsapp: 0984 736 699