



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035563**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1011202301019036063600120010030000355635108379510

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-11-10 09:20:30

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1011202301019036063600120010030000355635108379510

**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

RUC/CI: 0190313263001

Fecha Emisión: 10/11/2023

Guía de Remisión:

Dirección AV DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVARCUENCA, AZUAY,074096568

Teléfono: 074096568

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11355279216	CFAS PROTEINS 5X1 ML ROCHE (67338402.31.03.2025)	AD-0543-12-03	1.00	186.00	0.00	186.00

**Información Adicional**

Email: jeguinanzaca@institutodelcancer.med.ec

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	186.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	186.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	186.00
ICE	0.00
IVA 12%	22.32
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>208.32</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	208.32	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