



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040035

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2210202401019036063600120010030000400353266763518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-23T08:25:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2210202401019036063600120010030000400353266763518

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: SOLCA NUCLEO DE LOJA

RUC/CI: 1191707970001

Fecha Emisión: 22/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

Teléfono: 072614-563ext2037

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510256001	FLUROCELL WDF 1 X 42ML XN (A4044-18.04.2025)	AD 546 04 13	2.00	1,179.00	0.00	2,358.00

Información Adicional

Email: compras@solcaloja.med.ec

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,711.70	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,358.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,358.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,358.00
ICE	0.00
IVA 15%	353.70
VALOR TOTAL	2,711.70

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