



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044561

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0808202501019036063600120010030000445619093955417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-08T11:11:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0808202501019036063600120010030000445619093955417

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: 08/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVAR CUENCA, AZUAY

Teléfono: 074096568

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SM10446445	THROMBOREL S (TP) X 10 ML CA600 (572199-03.02.2027)	AD-247-05-11	10.00	130.00	0.00	1,300.00
SM10445720	TROMBINA FCOX1 ML FIBRINOGENO CA600 (567434-04.09.2025)	AD-247-05-11	3.00	50.00	0.00	150.00
6749976190	KAPPA TQ GEN2 100 TEST COBAS C311 INT C311 (85095501.31.07.2026)	18-RBE-0314	1.00	572.00	0.00	572.00
6749992190	LAMB TQ GEN2 100 TEST COBAS C311 INT (85095801.31.07.2026)	18-RBE-0314	1.00	850.00	0.00	850.00

Información Adicional

Email: jeguinanzaca@institutodelcancer.med.ec

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,872.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,872.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,872.00
ICE	0.00
IVA 15%	430.80
VALOR TOTAL	3,302.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,302.80	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