



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044814

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

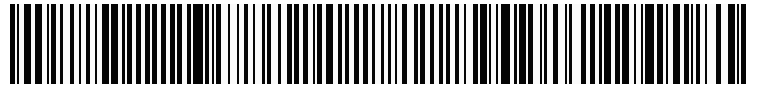
2508202501019036063600120010030000448145336419211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-25T18:24:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2508202501019036063600120010030000448145336419211

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: 25/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

Teléfono: 072614-563ext2037

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
BX423646	GRAM POSITIVE INFECTIONS AST-P663 (8233197203-28.08.2026)	6134-DME-1 218	1.00	244.08	0.00	244.08
BX423646	GRAM POSITIVE INFECTIONS AST-P663 (8233245403-15.10.2026)	6134-DME-1 218	1.00	244.08	0.00	244.08

Información Adicional

Email: compras@solcaloja.med.ec

Dirección Envío: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	488.16
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	488.16
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	488.16
ICE	0.00
IVA 15%	73.22
VALOR TOTAL	561.38

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	561.38	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