



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045131

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

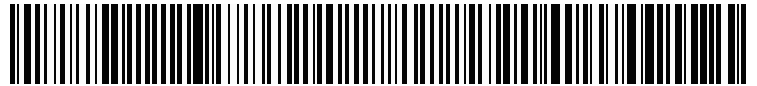
1009202501019036063600120010030000451317802637816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-09-10T18:14:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1009202501019036063600120010030000451317802637816

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: 10/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

Teléfono: 072614-563ext2037

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4912551190	D-DIMER GEN 2 100 TEST COBAS C311 (88384101.30.04.2026)	AD-166-12-10	1.00	1,066.00	0.00	1,066.00

Información Adicional

Email: compras@solcaloja.med.ec

Dirección Envío: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,066.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,066.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,066.00
ICE	0.00
IVA 15%	159.90
VALOR TOTAL	1,225.90

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,225.90	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