



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048524

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1003202601019036063600120010030000485247818212812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-10T09:46:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1003202601019036063600120010030000485247818212812

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: 10/03/2026

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
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P5336.03.02.2027)	AD-546-04-13	13.00	1,250.00	0.00	16,250.00

Información Adicional

Email: jeguinanzaca@institutodelcancer.med.ec,tatiana.chica@araneda.com.ec

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	18,687.50	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	16,250.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	16,250.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16,250.00
ICE	0.00
IVA 15%	2,437.50
VALOR TOTAL	18,687.50

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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699