



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000049069

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

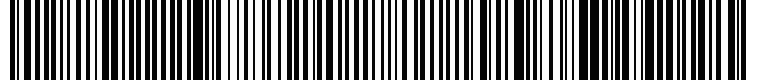
0104202601019036063600120010030000490691388277219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-04-01T18:12:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0104202601019036063600120010030000490691388277219

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: 01/04/2026

Guía de Remisión:

Dirección: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

Teléfono: 072614-563ext2037

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510272001	FLUROCELL RET 2 X 12 ML (A5035.14.07.2026)	AD 546 04 13	1.00	1,258.00	0.00	1,258.00

Información Adicional

Email: compras@solcaloja.med.ec

Dirección Envío: AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI LOJA, LOJA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,258.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,258.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,258.00
ICE	0.00
IVA 15%	188.70
VALOR TOTAL	1,446.70

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,446.70	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 CIA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699