



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000033833**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2006202301019036063600120010030000338333036709012

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-06-21 16:02:39

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2006202301019036063600120010030000338333036709012

**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 Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: INNOVAGEN SAS

RUC/CI: 1191796866001

Fecha Emisión: 20/06/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV CUXIBAMBA75-31 E IBARRA 1ER PISOCLINICA SANTA ISABEL,

Teléfono: 0986983060

LOJACEL:0986983060

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (66515101.31.05.2024)	AD-138-09-10	1.00	52.00	0.00	52.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: infoinnovagen@mail.com

Dirección Envío: INNOVAGEN SAS DIR:AV CUXIBAMBA75-31 E IBARRA 1ER PISO CLINICA SANTA ISABEL, LOJA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	61.60	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	55.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	55.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	55.00
ICE	0.00
IVA 12%	6.60
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>61.60</b>

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