



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035018**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2709202301019036063600120010030000350182988056314

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-09-28 12:42:50

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2709202301019036063600120010030000350182988056314

**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: INNOVAGEN SAS

RUC/CI: 1191796866001

Fecha Emisión: 27/09/2023

Guía de Remisión:

Dirección AV CUXIBAMBA75-31 E IBARRA 1ER PISOCLINICA SANTA ISABEL,  
LOJACEL:0986983060

Teléfono: 0986983060

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11KSAR	T3 CALSET E411 ELECSYS		1.00	208.00	0.00	208.00
11KSAR	FERRITINA CALSET ROCHE ELECSYS		1.00	208.00	0.00	208.00
11KSAR	AFP G2 CALSET ELECSYS V3		1.00	208.00	0.00	208.00
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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	627.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	627.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	627.00
ICE	0.00
IVA 12%	75.24
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>702.24</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	702.24	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