



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037466

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1704202401019036063600120010030000374667404177410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-18 12:21:42

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1704202401019036063600120010030000374667404177410

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: 17/04/2024

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
5401780190	PHOSPOR 200T COBAS C111 (76057701.28.02.2025)	AD-138-09-10	1.00	136.00	0.00	136.00
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	159.85	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	139.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	139.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	139.00
ICE	0.00
IVA 15%	20.85
VALOR TOTAL	159.85

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