



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039103

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1508202401019036063600120010030000391039064257512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-16T12:48:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1508202401019036063600120010030000391039064257512

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: 15/08/2024

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
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (78217803.31.10.2024)	4035-DME-06 18	1.00	414.00	0.00	414.00
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	417.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	417.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	417.00
ICE	0.00
IVA 15%	62.55
VALOR TOTAL	479.55

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	479.55	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