



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041436**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0502202501019036063600120010030000414365018002313

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-06T13:13:07-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0502202501019036063600120010030000414365018002313

**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: 05/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV CUXIBAMBA75-31 E IBARRA 1ER PISO CLINICA SANTA ISABEL, LOJA  
CEL:0986983060

Teléfono: 0986983060

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3277356190	PROLACTINA CALSET ELECSYS (83430201.30.04.2026)	AD-0314-05-03	1.00	196.00	0.00	196.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: infoinnovagen@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	199.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	199.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	199.00
ICE	0.00
IVA 15%	29.85
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>228.85</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	228.85	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