



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041617

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1702202501019036063600120010030000416173862893812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-18T12:01:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1702202501019036063600120010030000416173862893812

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: 17/02/2025

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
6687733190	CORTISOL G2 E411 ELECSYS (82276701.31.10.2025)	581-RBE-0715	1.00	461.00	0.00	461.00
8932352190	FSH ELECSYS COBAS E 100 V2 (81386101.31.03.2026)	12188-DME-0921	1.00	318.00	0.00	318.00
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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	899.30	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	782.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	782.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	782.00
ICE	0.00
IVA 15%	117.30
VALOR TOTAL	899.30

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