



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043801

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

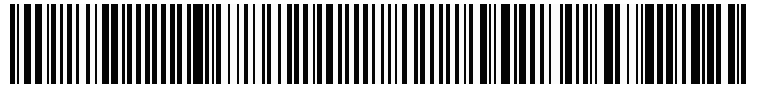
2506202501019036063600120010030000438015612693418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-26T12:48:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2506202501019036063600120010030000438015612693418

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: 25/06/2025

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
3737551190	FERRITINA X 100 E411 ELECSYS (82140603.31.01.2026)	AD-248-1-05-11	1.00	416.00	0.00	416.00
5401704190	LIPASE 100 T C111 (86945601.31.03.2026)	AD-138-09-10	1.00	132.00	0.00	132.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: infoinnovagen@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	551.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	551.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	551.00
ICE	0.00
IVA 15%	82.65
VALOR TOTAL	633.65

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	633.65	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 CÍA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699