



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047570**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

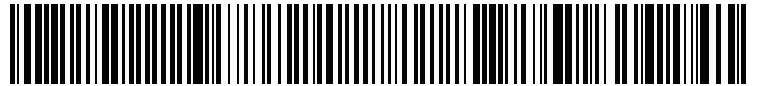
2301202601019036063600120010030000475707932669315

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-01-23T17:22:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2301202601019036063600120010030000475707932669315

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: INNOVAGEN SAS

RUC/CI: 1191796866001

Fecha Emisión: 23/01/2026

Guía de Remisión:

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

Teléfono: 0986983060

CEL:0986983060

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4827031190	IGE ELECSYS (88583501.28.02.2027)	AD-248-1-05-11	1.00	427.00	0.00	427.00
8900019190	MG2 100T COBAS C111 (90652601.31.05.2027)	5535-DME-0918	1.00	99.00	0.00	99.00
5401674190	LDH 100T C111 (92190901.31.10.2026)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: infoinnovagen@gmail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	759.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	660.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	660.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	660.00
ICE	0.00
IVA 15%	99.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>759.00</b>

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