



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048543

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

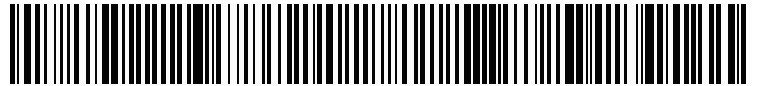
1003202601019036063600120010030000485438007715611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-10T16:19:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1003202601019036063600120010030000485438007715611

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: 10/03/2026

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
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (91640201.31.10.2026)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
9007725190	T3 E411 ELECSYS E200 V2 (87793201.31.10.2026)	11422-DME-0321	1.00	409.00	0.00	409.00
11706799001	ASSAY TIP PUNTAS P/ PIPETA ELECSYS 2010 (25100714.31.07.2030)	NA	2.00	119.90	0.00	239.80
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (90966001-31.03.2027)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
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	1,354.47	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,177.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,177.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,177.80
ICE	0.00
IVA 15%	176.67
VALOR TOTAL	1,354.47

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