



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040513

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2711202401019036063600120010030000405133003293417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-28T08:10:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2711202401019036063600120010030000405133003293417

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: SERVIDIAGNOSTICO CIA. LTDA.

RUC/CI: 1792728339001

Fecha Emisión: 27/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección AURELIO ANDINO E6-21 Y GONAZLO ZALDU BIDE, QUITO,
PICHINCHA032813729

Teléfono: 032813729

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130663001M	MAGLUMI FA (CLIA) X 50 (216230411-07.09.2025)	15633-DME-1	1.00	131.46	0.00	131.46
130663002M	MAGLUMI VITAMIN B12 (CLIA) X 50 (459240211-25.12.2025)	15633-DME-1	1.00	285.78	0.00	285.78
130652001M	MAGLUMI FSH (CLIA) X 50 (251240111-06.03.2026)	15700-DME-1	1.00	91.57	0.00	91.57
130652002M	MAGLUMI LH (CLIA) X 50 (252230211-16.12.2025)	15700-DME-1 223	1.00	91.57	0.00	91.57
130652009M	MAGLUMI PROGESTERONE (CLIA) X 50 (254240111-12.07.2025)	15700-DME-1 223	1.00	91.57	0.00	91.57
130651001M	MAGLUMI FERRITIN (CLIA) X 50 (263240111-28.03.2026)	15747-DME-1 223	1.00	77.09	0.00	77.09
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: herman.ordonez@servidiagnostico.com

Dirección Envío: SERVIDIAGNOSTICO CIA. LTDA. DIR: AURELIO ANDINO E6-21 Y GONAZLO ZALDU BIDE, QUITO,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	889.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	773.04
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	773.04
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	773.04
ICE	0.00
IVA 15%	115.96
VALOR TOTAL	889.00

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