



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040747

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

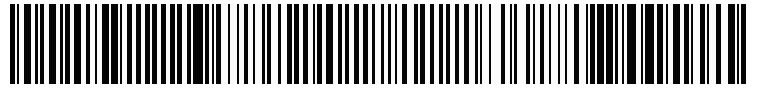
1212202401019036063600120010030000407473103853811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-13T12:53:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1212202401019036063600120010030000407473103853811

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: SERVIDIAGNOSTICO CIA. LTDA.

RUC/CI: 1792728339001

Fecha Emisión: 12/12/2024

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
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240511-16.10.2026)	15696-DME-1 223	1.00	86.56	0.00	86.56
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: hernan.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	104.14	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	90.56
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	90.56
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	90.56
ICE	0.00
IVA 15%	13.58
VALOR TOTAL	104.14

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