



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043017

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1305202501019036063600120010030000430178391623515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-05-13T12:42:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1305202501019036063600120010030000430178391623515

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: 13/05/2025

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
130669003M	MAGLUMI SYPHILIS (CLIA) X 50 (1013230311-16.09.205)	15787-DME-1 223	1.00	119.39	0.00	119.39

Información Adicional

Email: hernan.ordonez@servidiagnostico.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	137.30	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	119.39
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	119.39
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	119.39
ICE	0.00
IVA 15%	17.91
VALOR TOTAL	137.30

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