



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043308**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

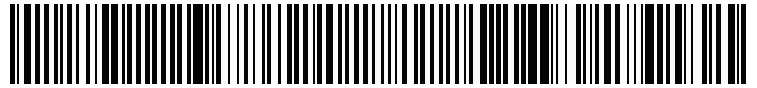
0206202501019036063600120010030000433089977312116

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-06-03T12:27:18-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0206202501019036063600120010030000433089977312116

**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: 02/06/2025

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 |
|----------------|--|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 130603023M     | MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240711-15.01.2027) | 15696-DME-1<br>223 | 2.00  | 85.69           | 0.00      | 171.38       |
| FLETE ENVIO    | FLETE  |                    | 1.00  | 4.00            | 0.00      | 4.00         |

**Información Adicional**

Email: hernan.ordonez@servidiagnostico.com

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

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 175.38        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 15%              | 175.38        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 175.38        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 15%                   | 26.31         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>201.69</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 201.69 | 0     | 0      |

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