



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043463

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

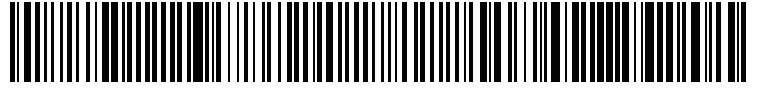
0906202501019036063600120010030000434635801653219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-10T13:06:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0906202501019036063600120010030000434635801653219

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: 09/06/2025

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
130656004M	MAGLUMI NT-PROBNP (CLIA) X 50 (492250111-21.08.2026)	15634-DME-1 123	3.00	308.30	0.00	924.90
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: hernan.ordonez@servidiagnostico.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	929.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	929.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	929.90
ICE	0.00
IVA 15%	139.49
VALOR TOTAL	1,069.39

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,069.39	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