



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046291

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

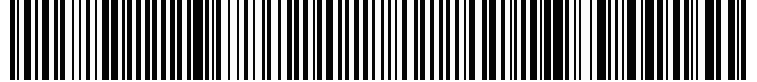
1711202501019036063600120010030000462914997684811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-17T17:35:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1711202501019036063600120010030000462914997684811

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: 17/11/2025

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
130652009M	MAGLUMI PROGESTERONE (CLIA) X 50 (254250211-27.11.2026)	15700-DME-1223	1.00	91.57	0.00	91.57
130652014M	MAGLUMI AMH (CLIA) X 50 (230250111-03.10.2026)	15700-DME-1223	1.00	825.00	0.00	825.00

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	1,054.06	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	916.57
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	916.57
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	916.57
ICE	0.00
IVA 15%	137.49
VALOR TOTAL	1,054.06

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