



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046439

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2111202501019036063600120010030000464392850588219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-21T17:48:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2111202501019036063600120010030000464392850588219

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: 21/11/2025

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
130256004M	MAGLUMI NT-PROBNP (CLIA) X 100 (492250311-29.03.2027)	15634-DME-1 123	1.00	683.52	0.00	683.52

Información Adicional

Email: hernan.ordonez@servidiagnostico.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	683.52
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	683.52
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	683.52
ICE	0.00
IVA 15%	102.53
VALOR TOTAL	786.05

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	786.05	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