



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047328

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1401202601019036063600120010030000473282813350214

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-01-14T12:06:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1401202601019036063600120010030000473282813350214

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: 14/01/2026

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
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250205-04.11.2026)	15901-DME-0124	1.00	62.39	0.00	62.39
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303254801-21.03.2027)	15901-DME-0124	3.00	44.92	0.00	134.76
130652003M	MAGLUMI TOTAL B HCG (CLIA) X 50 (257250211-22.02.2027)	15899-DME-0124	1.00	86.99	0.00	86.99
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250517G-17.05.2027)	NA	2.00	68.62	0.00	137.24
130670002M	MAGLUMI CORTISOL (CLIA) X 50 (468250211-05.03.2027)	15931-DME-	1.00	106.52	0.00	106.52
130663001M	MAGLUMI FA (CLIA) X 50 (216250311-24.03.2027)	15633-DME-1	1.00	124.89	0.00	124.89
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: hernan.ordonez@servidiagnostico.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	658.79
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	658.79
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	658.79
ICE	0.00
IVA 15%	98.82
VALOR TOTAL	757.61

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	757.61	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