



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000049329

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

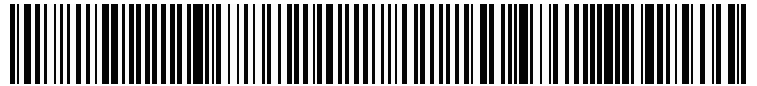
1004202601019036063600120010030000493295340289514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-04-10T17:51:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1004202601019036063600120010030000493295340289514

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: 10/04/2026

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
130654001M	MAGLUMI B2-MICROGLOBULIN (CLIA) X 50 (489250211-03.06.2027)	16734-DME-0624	1.00	159.24	0.00	159.24
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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	188.88	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	164.24
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	164.24
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	164.24
ICE	0.00
IVA 15%	24.64
VALOR TOTAL	188.88

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