



R.U.C.: 0190360636001

**NOTA DE CRÉDITO**

**No.001-003-000000433**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1012202004019036063600120010030000004332278847511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2020-12-10 09:26:43

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1012202004019036063600120010030000004332278847511

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO TEL:2814911

Dir Sucursal: JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Obligado a llevar contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razón Social: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA

RUC/CI: 1160004660001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 10/12/2020

Guía Remisión:

Comprobante que se modifica:

FACTURA: 001-003-000021107

Fecha Emisión (Comprobante a modificar):

27/10/2020

Razón de Modificación: cambio de fecha

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
XL:XL-SM10445711	XL-DETERMINACIONES DE TPT (557609-27.02.2021)	2,500.00	0.9500	0.00	S	2,375.00
XL:XL-SM10445720	XL-DETERM DE FIBRINOGENO (565063-16.12.2021)	500.00	0.6800	0.00	S	340.00
XL:XL-SM10446445	XL-DETERM DE TP (565743A-26.03.2022)	2,500.00	0.9500	0.00	S	2,375.00

<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>	5,090.00
<b>VALOR DESCUENTOS</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>	5,090.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	0.00
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	5,090.00
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	610.80
<b>VALOR TOTAL</b>	5,700.80

**Información Adicional**

Dirección: AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAMLOJA, LOJA

Teléfono: 072587053

Email: jeovanny.gonzaga@hial.gob.ec