



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001134

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1006202504019036063600120010030000011343039147712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-10T08:16:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1006202504019036063600120010030000011343039147712

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: CORPORACION HVQ S A

RUC/CI: 1792758270001

Fecha Emisión: 10/06/2025

Dirección AV GENERAL ENRIQUEZ E ISLA SANTIAGO CC PLAZA DORAL LAB HOSPITAL VOZ ANDES Teléfono: 0993988774

Comprobante que se modifica: 001-003-000042966

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 09/05/2025

Razón de Modificación: error documento

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
130656007M	MAGLUMI ALDOSTERONE (CLIA) X 50 (295230311-22.06.2025)	1.00	235.35	0.00	S	235.35
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240511-16.10.2026)	1.00	95.22	0.00	S	95.22

Información Adicional

Email: marevalo@hospitalvozandes.com, crosales@hospitalvozandes.com

Dirección Envío: AV GENERAL ENRIQUEZ E ISLA SANTIAGO CC PLAZA DORAL LAB HOSPITAL VOZ ANDES

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	330.57
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	330.57
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	330.57
ICE	0.00
IVA 15%	49.58
VALOR TOTAL	380.16

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