



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001145

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2006202504019036063600120010030000011455934684614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-20T11:16:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2006202504019036063600120010030000011455934684614

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: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO

RUC/CI: 1792727294001

Fecha Emisión: 20/06/2025

Dirección: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO Teléfono: 032417070

Comprobante que se modifica: 001-003-000043529

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 11/06/2025

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
5170478001	SENSOR CART BG/ISE/GLUC/LAC/ COBAS B123 (31250903.31.07.2025)	1.00	579.00	0.00	S	579.00

Información Adicional

Email: labsantainesambato@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	579.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	579.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	579.00
ICE	0.00
IVA 15%	86.85
VALOR TOTAL	665.85

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