



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001157

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

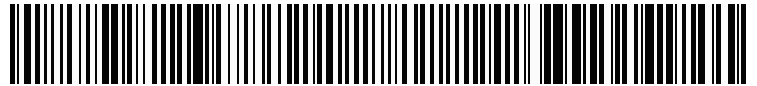
0907202504019036063600120010030000011576998458318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-09T12:06:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0907202504019036063600120010030000011576998458318

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: HOSPITAL GENERAL HOMERO CASTANIER

RUC/CI: 0360007320001

Fecha Emisión: 09/07/2025

Dirección: AV LUIS GONZALEZ S/N Y ANDRES F CORDAZOGUES, CANAR072245250 Teléfono: 072245250

Comprobante que se modifica: 001-003-000036016

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 14/12/2023

Razón de Modificación: cambio de fecha

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
XL-DIR231010701004	XL-DETERMINACIONES DE ORINA AUTOMATIZADA (20220723-22.07.2024)	21,185.00	1.00	0.00	S	21,185.00

Información Adicional

Email: daniel.sarmiento@saludzona6.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	21,185.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	21,185.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	21,185.00
ICE	0.00
IVA 12%	2,542.20
VALOR TOTAL	23,727.20

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