



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001203

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

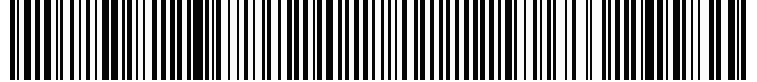
1808202504019036063600120010030000012035717273010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-18T08:59:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1808202504019036063600120010030000012035717273010

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: CENTRO DE SALUD C-MATERNO INFANTIL

RUC/CI: 0760040130001

Fecha Emisión: 18/08/2025

Dirección: ISIDRO AYORA Y POMARROSOSZARUMA, EL ORO, EL OROTELF3702460 Teléfono: 3702460

Comprobante que se modifica: 001-003-000044263

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 22/07/2025

Razón de Modificación: cambio de fecha

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
XL-6510167001	XL-BIOMETRÍA HEMÁTICA AUTOMATIZADA (P5034-23.07.2026)	10,650.00	0.69	0.00	S	7,348.50

Información Adicional

Email: UaaZaruma@jess.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	7,348.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	7,348.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7,348.50
ICE	0.00
IVA 15%	1,102.28
VALOR TOTAL	8,450.78

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