



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001225

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

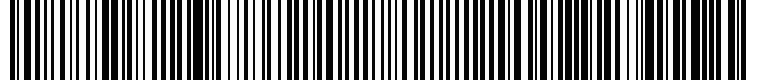
0909202504019036063600120010030000012259262313410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-09-09T08:49:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0909202504019036063600120010030000012259262313410

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: SILABMEDIC MEDICINA INTEGRAL YOCUPACIONAL S.A.S

RUC/CI: 1498303737001

Fecha Emisión: 09/09/2025

Dirección: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKYDIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926 Teléfono: 2760926

Comprobante que se modifica: 001-003-000044565

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 08/08/2025

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
7528604190	HDL-C GEN 4. 200 TEST COBAS C111 (85717301.31.07.2026)	1.00	222.00	0.00	S	222.00
Información Adicional						
Email: biolabsucua@hotmail.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						222.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						222.00
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						222.00
ICE						0.00
IVA 15%						33.30
VALOR TOTAL						255.30

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