



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001317

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

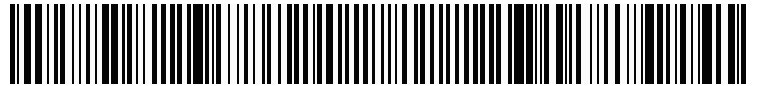
2611202504019036063600120010030000013177436303113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-26T10:14:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2611202504019036063600120010030000013177436303113

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 TEOFILO DAVILA

RUC/CI: 0760004760001

Fecha Emisión: 26/11/2025

Dirección: BUENAVISTA Y BOYACA 072935570 MACHALA, EL ORO Teléfono: 072935570

Comprobante que se modifica: 001-003-000043955

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 04/07/2025

Razón de Modificación: cambio de fecha

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
XL-A07750	XL-CONTAJE DE SUBPOBLACIONES LINFOCITARIAS T, CD4 (300004-15.09.2026)	2,300.00	15.26	0.00	S	35,107.15

Información Adicional

Email: cphtdeloro@hotmail.com

Dirección Envío: BUENAVISTA Y BOYACA 072935570 MACHALA, EL ORO

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	35,107.15
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	35,107.15
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35,107.15
ICE	0.00
IVA 15%	5,266.07
VALOR TOTAL	40,373.22

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