



R.U.C.: 0190360636001

**NOTA DE CRÉDITO**

**No.001-003-000000413**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2209202004019036063600120010030000004135693857613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2020-09-22 09:37:19

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



2209202004019036063600120010030000004135693857613

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO TEL:2814911

Dir Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Obligado a llevar contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razón Social: MEDIPLUS SA

RUC/CI: 0791827019001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 22/09/2020

Guía Remisión:

Comprobante que se modifica:

FACTURA: 001-003-000020017

Fecha Emisión (Comprobante a modificar):

12/08/2020

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
IHI-T402	HIV 1/2 3 GEN. CASSETE BESSURE (HIV19120040-31.12.2021)	200.00	1.2600	0.00	S	252.00
<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>						252.00
<b>VALOR DESCUENTOS</b>						0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>						252.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>						0.00
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>						0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>						252.00
<b>ICE</b>						0.00
<b>IVA 12%</b>						30.24
<b>VALOR TOTAL</b>						282.24

**Información Adicional**

Dirección: NAPOLEON MERA Y 10 DE AGOSTO EL ORO, MACHALA

Teléfono: 0991997411

Email: contabilidad.mediplus@gmail.com