



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-00000758

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

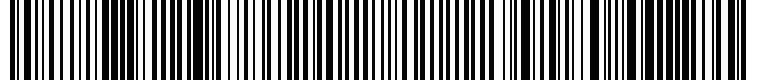
0308202304019036063600120010030000007584223987817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-08-03 12:24:19

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0308202304019036063600120010030000007584223987817

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 Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 03/08/2023

Dirección: PICHINCHA 11-05 Y 9, DE MAYOMACHALA, EL ORO072932540 Teléfono: 072932540 EXT 118

Comprobante que se modifica: 001-003-000034301

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 27/07/2023

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
3260917184	S1 RINSE SOLUTION (2PCS) (21421435.01.04.2024)	1.00	353.00	0.00	S	353.00
5336163190	HBA1C TQ GEN.3, 150 TEST C311 (70879701.30.09.2024)	1.00	804.00	0.00	S	804.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaaguilar.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,157.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,157.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,157.00
ICE	0.00
IVA 12%	138.84
VALOR TOTAL	1,295.84

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 CIA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699