



RUC.: 0190360636001

**NOTA DE CREDITO**

**No.: 001-003-00000760**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0708202304019036063600120010030000007603994590911

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-08-07 16:06:53

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0708202304019036063600120010030000007603994590911

**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: 07/08/2023

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
3112349180	SNAPPAK, 9180 9181 (731331.28.03.2025)	1.00	424.00	0.00	S	424.00
<b>Información Adicional</b>						
Email: contabilidad@clinicaaguilar.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						424.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 12%						424.00
SUBTOTAL 0%						0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						424.00
ICE						0.00
IVA 12%						50.88
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>474.88</b>

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