



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-00000890

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1504202404019036063600120010030000008901801087418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-22 17:04:42

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1504202404019036063600120010030000008901801087418

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA AGUILAR C. LTDA.

RUC/CI: 0791732557001

Fecha Emisión: 15/04/2024

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

Comprobante que se modifica: 001-003-000037013

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 12/03/2024

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
9038078190	VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (76721001.30.09.2024)	1.00	881.00	0.00	S	881.00

Información Adicional

Email: contabilidad@clinicaagUILAR.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	881.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	881.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	881.00
ICE	0.00
IVA 12%	105.72
VALOR TOTAL	986.72

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