



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-00000947

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0508202404019036063600120010030000009476747910912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-05T10:41:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0508202404019036063600120010030000009476747910912

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: REPRESENTACIONES MÉDICAS INNOVAMEDIKAL SA

RUC/CI: 0993373911001

Fecha Emisión: 05/08/2024

Dirección AV FCO DE ORELLANA KM4 1/2 EDF GRANMANZANA, OF 48 JNT AL MALLGUAYAQUIL Teléfono: 0997140200

Comprobante que se modifica: 001-003-000034553

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 24/04/2024

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302231305-24.07.2025)	25.00	31.00	0.00	S	775.00

Información Adicional

Email: innovamedikalec@gmail.com

Dirección Envío: REPRESENTACIONES MÉDICAS INNOVAMEDIKAL SA
DIR:AV FCO DE ORELLANA KM4 1/2 EDF GRAN

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	775.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	775.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	775.00
ICE	0.00
IVA 15%	116.25
VALOR TOTAL	891.25

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