



RUC.: 0190360636001

**NOTA DE CREDITO**

**No.: 001-003-000001106**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1305202504019036063600120010030000011067322511412

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-05-13T12:40:57-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1305202504019036063600120010030000011067322511412

**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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: MARCA GUTIERREZ ADRIAN FERNANDO

RUC/CI: 0104123138001

Fecha Emisión: 13/05/2025

Dirección SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVOCUENCA, AZUAY072845783 Teléfono: 072845783

Comprobante que se modifica: 001-003-000042820

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 01/05/2025

Razón de Modificación: devolucion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
LIMI3001	SANGRE OCULTA INMUNOSTICS CAJA X 100. (0425071-31.03.2027)	1.00	73.79	0.00	S	73.79

**Información Adicional**

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	73.79
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	73.79
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	73.79
ICE	0.00
IVA 15%	11.07
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>84.86</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