



RUC.: 0190360636001

**NOTA DE CREDITO**

**No.: 001-003-000001155**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

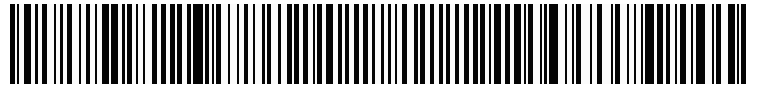
0707202504019036063600120010030000011554926572113

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-07-07T11:14:58-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0707202504019036063600120010030000011554926572113

**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: CLINICA ECUATORIANA INTEGRAL DEHEMATOLOGIA CIEH C.L.

RUC/CI: 1793212574001

Fecha Emisión: 07/07/2025

Dirección: MARTIN UTRERAS N31-310Y AV MARIAN DE Teléfono: 0983967447

Comprobante que se modifica: 001-003-000043787

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 25/06/2025

Razón de Modificación: descuento

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
DESCUENTO NC	DESCUENTO NC	1.00	937.74	0.00	S	937.74

**Información Adicional**

Email: info@ciehem.com

Dirección Envío: MARTIN UTRERAS N31-310Y AV MARIAN DE

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	937.74
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	937.74
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	937.74
ICE	0.00
IVA 15%	140.66
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,078.40</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