

R.U.C: 1792446295001

**NOTA DE CRÉDITO**

No. 001-901-000001685

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

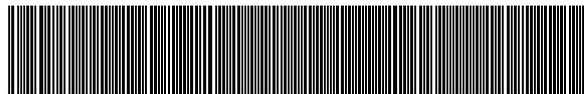
0802202404179244629500120019010000016850000168515

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2024-02-08 09:28:06

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



0802202404179244629500120019010000016850000168515

**OCQUENTES SUMINISTROS**

S.A.

**Dirección Matriz:** SHYRIS N9-38 Y BELGICA

**Dirección Sucursal:**

**Agente de**

**Retención:**

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:

**Razón Social / Nombres y Apellidos:** Clinica de Especialidades Medicas Santa Ines

**Identificación:** 0190006808001

**Fecha Emisión:** 08/02/2024

**Comprobante que se modifica FACTURA** 001-901-000003539

**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 08/02/2024

**Razón de Modificación:** PIEDAD EULALIA MALDONADO AGUILAR. HC: 2302

FECHA PROC: 07/02/2024 DR. PIEDRA/MOREIRA.

Basado en Facturas clientes 110003539.

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PNML6F08880 4M		1.0000	CATETER GUIA NEURON MAX 0.088 6FR LONG 80/4 MP .	190.25000	0.00	190.25

**Información Adicional**

Notificaciones: Se envian a la direcciones siguientes:

emailCliente: hemodinamia@sisantaines.com;

jfarmacia@sisantaines.com

direccion: AV. DANIEL CORDOVA 2-67 Y AV. AGUSTIN CUEVA

comentario: PIEDAD EULALIA MALDONADO AGUILAR. HC: 2302 FECHA PROC: 07/02/2024 DR. PIEDRA/MOREIRA. Basado en Facturas clientes 110003539.

telefono: 07-2827888

SUBTOTAL 12%	190.25
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	190.25
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	22.83
IRBPNR	0.00
VALOR TOTAL	213.08