

R.U.C: 1792446295001

**NOTA DE CRÉDITO**

No. 001-901-000001786

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

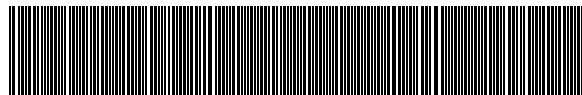
1809202404179244629500120019010000017860000178615

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2024-09-18 15:04:56

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



1809202404179244629500120019010000017860000178615

**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:** HOSPITAL DE LOS VALLES S.A.

**Identificación:** 1791221753001

**Fecha Emisión:** 18/09/2024

**Comprobante que se modifica FACTURA** 001-901-000003859

**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 18/09/2024

**Razón de Modificación:** SCHETTINI PEÑAHERRERA PATRICIA. HC: 2158401.  
FECHA DE PROC: 16/09/2024. DR. PAEZ GRANDA. NE:  
3617 Basado en Facturas clientes 110003859.

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3MAXC		1.0000	3MAX CATÉTER DE REPERFUSIÓN 4.7FR X 153CM .	159.00000	0.00	159.00

**Información Adicional**

Notificaciones: Se envían a la direcciones siguientes:

emailCliente: recepcionfacturascyg@hospitaldelosvalles.com

direccion: AV INTEROCEANICA KM 12 1/2 Y FLORENCIA

comentario: SCHETTINI PEÑAHERRERA PATRICIA. HC: 2158401. FECHA DE PROC: 16/09/2024. DR. PAEZ GRANDA. NE: 3617 Basado en Facturas clientes 110003859.

telefono: 29779000

SUBTOTAL 15%	159.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	159.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	23.85
IRBPNR	0.00
VALOR TOTAL	182.85