

R.U.C: 1792446295001

NOTA DE CRÉDITO

No. 001-901-000001705

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

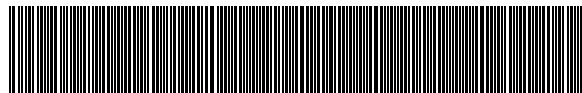
2203202404179244629500120019010000017050000170513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2024-03-22 09:39:09

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



2203202404179244629500120019010000017050000170513

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-METROPOLITANO S.A.S.

Identificación: 1793178138001

Fecha Emisión: 22/03/2024

Comprobante que se modifica FACTURA 001-901-000003598

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 11/03/2024

Razón de Modificación: CORNEJO SILVA JUAN FERNANDO. HC: 24389101.
FECHA DE PROC: 10/03/2024. DR. ABDO. NE: 3388.
Basado en Facturas clientes 110003598.

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		1.0000	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM .	1250.00000	0.00	1250.00

Información Adicional

Notificaciones: Se envían a las direcciones siguientes:

emailCliente: cacosta@hmetro.med.ec;
proveedoresfacturas@hmetro.med.ec

direccion: AV MARIANA DE JESUS S/N Y NICOLAS
ARTETA

comentario: CORNEJO SILVA JUAN FERNANDO. HC:
24389101. FECHA DE PROC: 10/03/2024. DR. ABDO. NE:
3388. Basado en Facturas clientes 110003598.

telefono: 23998000

SUBTOTAL 12%	1,250.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,250.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	150.00
IRBPNR	0.00
VALOR TOTAL	1,400.00