

R.U.C: 1792446295001

NOTA DE CRÉDITO

No. 001-901-000001718

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

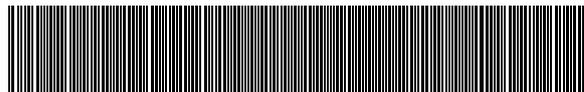
2604202404179244629500120019010000017180000171817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2024-04-26 10:54:01

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



2604202404179244629500120019010000017180000171817

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: 26/04/2024

Comprobante que se modifica FACTURA 001-901-000003663

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 26/04/2024

Razón de Modificación: ESPINOZA ORTIZ FLOR MARIA - HC:25588501 -
FECHA PROC: 25/04/2024 DR. ABDO. NE:3447 Basado
en Facturas clientes 110003663.

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PNML6F08890 4M		1.0000	MAX 088 CATÉTER GUÍA NEURON 6FR MP X 90CM .	76.10000	0.00	76.10
PST2		1.0000	MAX TUBO DE ASPIRACIÓN X 285CM .	29.00000	0.00	29.00
5MAXACE068		1.0000	ACE 68 CATÉTER DE REPERFUSIÓN 6FR X 132CM .	276.00000	0.00	276.00

Información Adicional

Notificaciones: Se envían a la direcciones siguientes:

emailCliente: recepcionfacturascyg@hospitaldelosvalles.com

direccion: AV INTEROCEANICA KM 12 1/2 Y FLORENCIA

comentario: ESPINOZA ORTIZ FLOR MARIA - HC:25588501
- FECHA PROC: 25/04/2024 DR. ABDO. NE:3447 Basado en
Facturas clientes 110003663.

telefono: 29779000

SUBTOTAL 15%	381.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	381.10
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	57.17
IRBPNR	0.00

VALOR TOTAL	438.27
-------------	--------