

R.U.C: 1792446295001

**NOTA DE CRÉDITO**

No. 001-901-000001660

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

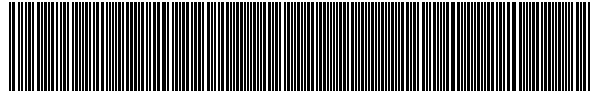
2612202304179244629500120019010000016600000166019

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2023-12-26 09:08:26

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



2612202304179244629500120019010000016600000166019

**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:** 26/12/2023

**Comprobante que se modifica FACTURA** 001-901-000003358

**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 19/10/2023

**Razón de Modificación:** DESCUENTO POR NEGOCIACION. Afectacion a facturas: 3348-3356-3358-3432-3462-3464

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MNX18		3.0000	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM .	112.60000	0.00	337.80

**Información Adicional**

Notificaciones: Se envían a la direcciones siguientes:

emailCliente: cacosta@hmetro.med.ec

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

comentario: DESCUENTO POR NEGOCIACION. Afectacion a facturas: 3348-3356-3358-3432-3462-3464

telefono: 23998000

SUBTOTAL 12%	337.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	337.80
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	40.54
IRBPNR	0.00
VALOR TOTAL	378.34