

**Interpretación del comprobante**

**Clave:** 50627022600310129536800100001010000000583199999999

**NombreEmisor:** Zimmer Biomet Centroamérica SA

**TipoIdentificacionEmisor:** 02

**NumeroCedulaEmisor:** 3101295368

**NombreReceptor:** HOSPITAL SAN JOSE S.A.

**TipoIdentificacionReceptor:** 02

**NumeroCedulaReceptor:** 3101176555

**Mensaje:** aceptado