

R.U.C: 1792446295001

**FACTURA**

No. 001-901-000003583

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

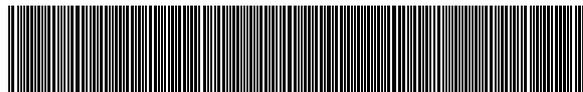
0103202401179244629500120019010000035830000358311

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2024-03-01 08:56:23

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



0103202401179244629500120019010000035830000358311

**OCQUENTES SUMINISTROS**

S.A.

**Dirección Matriz:** SHYRIS N9-38 Y BELGICA

**Dirección Sucursal:** PICHINCHA / QUITO / SHYRIS N9-38 Y BELGICA

**Agente de**

**Retención:**

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**Razón Social / Nombres y Apellidos:** CORPORACION HVQ S A

**Identificación:** 1792758270001

**Fecha Emisión:** 01/03/2024

**Dirección:** JUAN JOSE VILLALENGUA OE2-37 Y AV 10 DE AGOSTO QUITOECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OBT6F		1.00	CIERRE VASCULAR OBTURA ./, LOTE:POBB04/ FV:2024-08-24	330.00	0.00	330.00

**FORMA DE PAGO**

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	369.60	60	dias

SUBTOTAL 12%	330.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	330.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	39.60
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	369.60

**Información Adicional**

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: RUIZ PEREZ MERY ELODIA. HCL:116998501 .  
FECHA PROC: 29/02/2024.

Vendedor: Luis Sanchez

emailCliente: mcastillo@hospitalvozandes.com,ndavila@hospitalvozandes.com

comentario: RUIZ PEREZ MERY ELODIA. HCL:116998501 .  
FECHA PROC: 29/02/2024.

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003573