

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003337

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

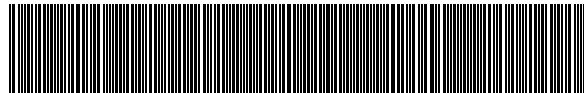
0210202301179244629500120019010000033370000333716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2023-10-02 12:29:44

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



0210202301179244629500120019010000033370000333716

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: TEOTON SERVICIOS DE SALUD S.A.S.

Identificación: 0990277583001

Fecha Emisión: 02/10/2023

Dirección: Av. del Periodista Solar 3 segundo callejon
GUAYAQUILECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		1.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MNXA89/ FV:2027-04-12	1,060.00	0.00	1060.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	1187.20	180	dias

SUBTOTAL 12%	1,060.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,060.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	127.20
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1,187.20

Información Adicional

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: SOLORZANO QUIROZ ELKIN MAXIMILIANO.
HC:337030. MSP. DR: ACHI. FECHA DE PROC: 24/09/2023.
NE:3021.

Vendedor: Nahomy Rojas

emailCliente: hcka_fe_pro@hospikennedy.med.ec,solange.na
varro@ghk.med.ec; jacqueline.quinde@ghk.med.ec

comentario: SOLORZANO QUIROZ ELKIN MAXIMILIANO.
HC:337030. MSP. DR: ACHI. FECHA DE PROC: 24/09/2023.
NE:3021 NRO DE DESPACHO 2158338. INFORMACIÓN
ADICIONAL: Av. Del periodista y Calle 11

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003327

