

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003590

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

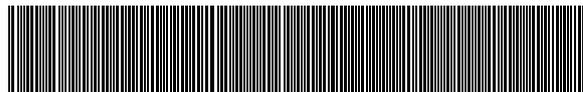
0503202401179244629500120019010000035900000359012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2024-03-05 09:55:28

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



0503202401179244629500120019010000035900000359012

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: INTERHOSPITAL S.A.

Identificación: 0992454407001

Fecha Emisión: 05/03/2024

Dirección: AV. DEL BOMBERO KM 6.5 VIA A LA COSTA GUAYAQUILECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		2.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MNXA99/ FV:2027-12-04	1,500.00	0.00	3000.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	3360.00	180	dias

SUBTOTAL 12%	3,000.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,000.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	360.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3,360.00

Información Adicional

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: sc

Vendedor: Nahomy Rojas

emailCliente: rosa.arteaga@interhospital.com.ec,juan.aycart@interhospital.com.ec; joao.mata@interhospital.com.ec; jamoreira@interhospital.com.ec

comentario: sc

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003580