

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003685

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

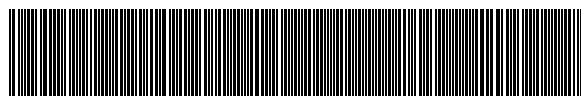
0805202401179244629500120019010000036850000368510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2024-05-08 10:15:28

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



0805202401179244629500120019010000036850000368510

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: 08/05/2024

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

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MNX18		1.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MNXB14/ FV:2028-02-29	1,500.00	0.00	1500.00
PXSLIM045		1.00	MICROCATETER PXSLIM ID 0.025" PUNTA 45 LONG 150CM ./, LOTE:F00007834/ FV:2026-08-07	1,437.50	0.00	1437.50

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	3378.13	180	dias

SUBTOTAL 15%	2,937.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,937.50
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	440.63
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	3,378.13

Información Adicional

Notificaciones: La informacin en la siguiente:

Paciente: SC

Vendedor: Nahomy Rojas

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

comentario: SC

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003675