

R.U.C: 1792446295001

**FACTURA**

No. 001-901-000003412

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

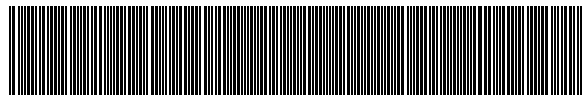
0811202301179244629500120019010000034120000341213

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2023-11-08 11:59:16

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



0811202301179244629500120019010000034120000341213

**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:** HOSPITAL-METROPOLITANO S.A.S.

**Identificación:** 1793178138001

**Fecha Emisión:** 08/11/2023

**Dirección:** AV MARIANA DE JESUS S/N Y NICOLAS ARTETA QUITOECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
833-3515		1.00	CATETER BALON DE DILATACION CORONARIO POT PTCA NC 3.50mm x 15mm ./, LOTE:2306082705/ FV:2026-06-14	390.00	0.00	390.00

**FORMA DE PAGO**

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	436.80	55	dias

SUBTOTAL 12%	390.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	390.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	46.80
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	436.80

**Información Adicional**

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: REPOSICIÓN ANGIOGRAFO DEL 07-11-2023  
ORDEN DE COMPRA NRO: 357408

Vendedor: Luis Sanchez

emailCliente: cacosta@hmetro.med.ec

comentario: REPOSICIÓN ANGIOGRAFO DEL 07-11-2023  
ORDEN DE COMPRA NRO: 357408

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003402