

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003200

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

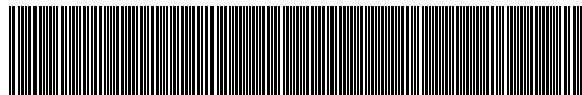
1007202301179244629500120019010000032000000320019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2023-07-10 10:12:11

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



1007202301179244629500120019010000032000000320019

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: 10/07/2023

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

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		3.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MNXA74/ FV:2026-09-11	1,250.00	0.00	3750.00
OBT6F		1.00	OBTURA VASCULAR CLOSURE DEVICE 6F ./, LOTE:POBA63/ FV:2024-01-14	500.00	0.00	500.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	4760.00	60	dias

SUBTOTAL 12%	4,250.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4,250.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	510.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	4,760.00

Información Adicional

Notificaciones: La informacin en la siguiente:

Paciente: ZURITA OÑA MARIA - HC:27506901 FECHA PROC: 07/07/2023 DR. ABDO/ DR DURAN/ DR, QUISHPE. NE: 2846

Vendedor: Luis Sanchez

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

comentario: ZURITA OÑA MARIA - HC:27506901 FECHA PROC: 07/07/2023 DR. ABDO/ DR DURAN/ DR, QUISHPE. NE: 2846

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003190