

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003119

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

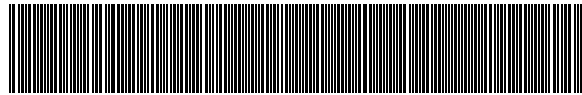
1105202301179244629500120019010000031190000311917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2023-05-11 13:25:34

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



1105202301179244629500120019010000031190000311917

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 DE LOS VALLES S.A.

Identificación: 1791221753001

Fecha Emisión: 11/05/2023

Dirección: AV INTEROCEANICA KM 12 1/2 Y FLORENCIA QUITOECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PNS5F130B ER		1.00	SELECT CATÉTER DIAGNÓSTICO NEURON 5F BER X 130CM ./, LOTE:H00001404/ FV:2025-10-30	277.00	0.00	277.00
PNML6F088 804M		1.00	MAX 088 CATÉTER GUÍA NEURON 6FR MP X 80CM ./, LOTE:H00001358/ FV:2025-10-18	761.00	0.00	761.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	1162.56	120	dias

SUBTOTAL 12%	1,038.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,038.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	124.56
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1,162.56

Información Adicional

Notificaciones: La informacin en la siguiente:

Paciente: TORRES VILLAVICENCIO PABLO - HC:24441601 - FECHA PROC: 10/05/2023 DR. PAEZ D/ ABDO/ DURAN. NE:2832

Vendedor: Manuel Alonso

emailCliente: recepcionfacturascyg@hospitaldelosvalles.com

comentario: TORRES VILLAVICENCIO PABLO - HC:24441601 - FECHA PROC: 10/05/2023 DR. PAEZ D/ ABDO/ DURAN. NE:2832

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003109

