

R.U.C: 1792446295001

**FACTURA**

No. 001-901-000003693

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

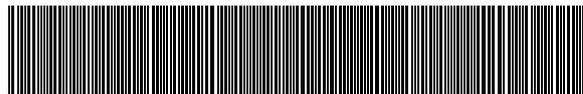
1305202401179244629500120019010000036930000369317

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2024-05-13 09:01:10

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



1305202401179244629500120019010000036930000369317

**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:** TENEZACA ENCALADA MARIANA STEFANIA

**Identificación:** 1724741317001

**Fecha Emisión:** 13/05/2024

**Dirección:** MONTUFAR N3-39 Y JUNIN QUITOECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		1.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MXNB14/ FV:2028-02-29	900.00	0.00	900.00

**FORMA DE PAGO**

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	1035.00	30	dias

SUBTOTAL 15%	900.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	900.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	135.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1,035.00

**Información Adicional**

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: ALMEIDA LEON ALBERTO RANULFO. C.I. 1701724856 .FECHA PROC: 10/05/2024

Vendedor: Luis Sanchez

emailCliente:

andreina.1111@hotmail.com, andreina.1111@hotmail.com

comentario: ALMEIDA LEON ALBERTO RANULFO. C.I. 1701724856 .FECHA PROC: 10/05/2024. DR. RIERA/ D. PAEZ. NE: 3451

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003683