

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003742

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

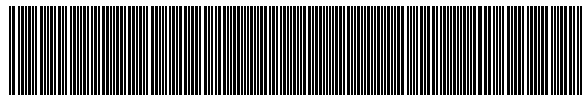
1706202401179244629500120019010000037420000374213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2024-06-17 09:20:45

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



1706202401179244629500120019010000037420000374213

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: 17/06/2024

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

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		1.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MXNB14/ FV:2028-02-29	1,500.00	0.00	1500.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	1725.00	180	dias

SUBTOTAL 15%	1,500.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,500.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	225.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1,725.00

Información Adicional

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: SC

Vendedor: Nahomy Rojas

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

comentario: sc

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003732