

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003356

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

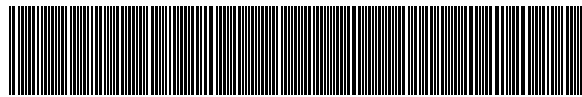
1810202301179244629500120019010000033560000335616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2023-10-18 10:25:47

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



1810202301179244629500120019010000033560000335616

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: 18/10/2023

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

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MXN18		1.00	MENOX LIQUID EMBOLIC SYSTEM ./, LOTE:MNXA89/ FV:2027-04-12	1,250.00	0.00	1250.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	1400.00	55	dias

SUBTOTAL 12%	1,250.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,250.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	150.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1,400.00

Información Adicional

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: CHANALUISA GUALA SANTIAGO ALEJANDRO. HC:99045701. FECHA DE PROC: 16/10/2023 DR. ABDO. NE:2990

Vendedor: Luis Sanchez

emailCliente: cacosta@hmetro.med.ec

comentario: CHANALUISA GUALA SANTIAGO ALEJANDRO. HC:99045701. FECHA DE PROC: 16/10/2023 DR. ABDO. NE:2990

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003346