

R.U.C: 1792446295001

FACTURA

No. 001-901-000003145

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

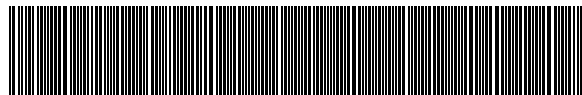
2205202301179244629500120019010000031450000314517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2023-05-22 12:02:22

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



2205202301179244629500120019010000031450000314517

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: 22/05/2023

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:MXNA74/ FV:2026-09-11	1,600.00	0.00	1600.00

FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	1792.00	180	dias

SUBTOTAL 12%	1,600.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,600.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	192.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1,792.00

Información Adicional

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: SC

Vendedor: Karen Zuñiga

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: 001901000003135