

R.U.C: 1792446295001

**FACTURA**

No. 001-901-000003663

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

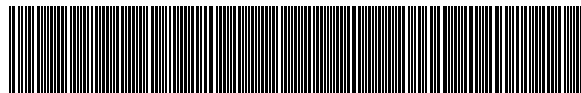
2604202401179244629500120019010000036630000366315

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2024-04-26 10:48:36

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



2604202401179244629500120019010000036630000366315

**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:** 26/04/2024

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

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PNML6F088 904M		1.00	MAX 088 CATÉTER GUÍA NEURON 6FR MP X 90CM ./, LOTE:H00003580/ FV:2026-09-13	761.00	0.00	761.00
PST2		1.00	MAX TUBO DE ASPIRACIÓN X 285CM ./, LOTE:H00002477/ FV:2026-03-28	290.00	0.00	290.00
5MAXACE0 68		1.00	ACE 68 CATÉTER DE REPERFUSIÓN 6FR X 132CM ./, LOTE:H11508/ FV:2024-06-24	2,760.00	0.00	2760.00

**FORMA DE PAGO**

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	4382.65	120	dias

SUBTOTAL 15%	3,811.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,811.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	571.65
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	4,382.65

**Información Adicional**

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: ESPINOZA ORTIZ FLOR MARIA - HC:25588501 -  
FECHA PROC: 25/04/2024 DR. ABDO. NE:3447

Vendedor: Luis Sanchez

emailCliente: recepcionfacturascyg@hospitaldelosvalles.com

comentario: ESPINOZA ORTIZ FLOR MARIA - HC:25588501 -  
FECHA PROC: 25/04/2024 DR. ABDO. NE:3447

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003653