

R.U.C: 1792446295001

## FACTURA

No. 001-901-000003844

### NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

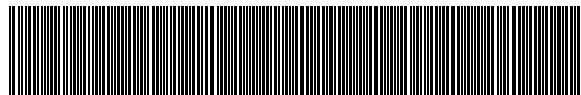
2808202401179244629500120019010000038440000384419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 2024-08-28 13:11:24

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

### CLAVE DE ACCESO:



2808202401179244629500120019010000038440000384419

### 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: CENTRO ESPECIALIZADO PARA TRATAMIENTO DEL DOLOR CETDOL S.A.

Identificación: 0993095699001

Fecha Emisión: 28/08/2024

Dirección: URDESA CENTRAL SL 5-309 Y CALLE PRIMERA GUAYAQUILECUADOR

Código Principal	Código Auxiliar	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
KITPRUEBA OCT		1.00	KIT DE PRUEBA PARA NEUROESTIMULACION MEDULAR TECNOLOGIA BURST ./.	4,500.00	0.00	4500.00

### FORMA DE PAGO

Forma de Pago	Valor	Plazo	Unidad de Tiempo
20	5175.00	120	dias

### Información Adicional

Notificaciones: La infomacin en la siguiente:

Paciente: CASTILLO CEDEÑO VICENTE JAVIER. HC: 4863. FECHA DE PROC: 26/08/2024. DRA. SORAYA CRUZ. NE: 3481

Vendedor: Carmen Cecilia Vincés Mora

emailCliente: scloor@hotmail.com

comentario: CASTILLO CEDEÑO VICENTE JAVIER. HC: 4863. FECHA DE PROC: 26/08/2024. DRA. SORAYA CRUZ. NE: 3481

Orden de compra: NODISPONIBLE

Remision: 001901000003836

SUBTOTAL 15%	4,500.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4,500.00
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 15%	675.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	5,175.00

