

**Medicentro Mimedik S.A.**

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Buenavista s/n y Boyacá

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención No. Resolución: 1

R.U.C.: 0791790220001

**F A C T U R A****No.005-098-000012528**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2009202101079179022000120050980000125289335583315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-20 13:01:48

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

C L A V E D E A C C E S O



2009202101079179022000120050980000125289335583315

Nombres y Apellidos: CONSUMIDOR FINAL .

RUC/CI: 999999999

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 20/09/2021

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
189	BIOMETRIA HEMATICA		1.00	6	0	6.00
198	HEMOGLOBINA GLICOSILADA		1.00	10	0	10.00
851	PRUEBAS ESPECIALES HORMONALES		1.00	30	0	30.00
860	PRUEBAS QUIMICAS		1.00	9	0	9.00
918	COVID-19 HISOPADO ANTÍGENO (PRUEBA RÁPIDA)		1.00	20	0	20.00

<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>	75.00
<b>VALOR DESCUENTOS</b>	0.00
<b>VALOR DESCUENTO ADICIONAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	75.00
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	75.00
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	75.00

**Información Adicional**

Dirección: MACHALA

Teléfono: 072924324

Email: notiene@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	75.00	0 días	

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO