

**Medicentro Mimedik S.A.**

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Boyaca e/ Colón y Tarqui

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención No. Resolución: 1

R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.003-097-000013626**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0509202101079179022000120030970000136266243935418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-05 14:09:26

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0509202101079179022000120030970000136266243935418

Nombres y Apellidos: BAILON MENDOZAGLADYS

RUC/CI: 0701376626

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 05/09/2021

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
948	INTERLEUKINA 6		1.00	50	0	50.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						50.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						50.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						50.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						50.00

Información Adicional

Dirección: BARRIO ELOY ALFARO

Teléfono: 0985931062

Email: medicentromimedik@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Otros con utilización del sistema financiero	50.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: TARJETA CREDITO