



# **Medicentro Mimedik S.A.**

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Sucre s/n y 9 de Mayo

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención No. Resolución: 1

R.U.C.: 0791790220001

## **F A C T U R A**

**No.001-096-000007519**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0909202101079179022000120010960000075192797528218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-09 18:17:18

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0909202101079179022000120010960000075192797528218

Razón Social: HUMANA S.A. .

RUC/CI: 1791279352001

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

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (BIOMETRIA HEMATICA) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	5.85	0	5.85
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (COLESTEROL TOTAL) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	1.75	0	1.75
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (EXAMEN DE ORINA) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	3.5	0	3.50
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (GLUCOSA SAMGRE) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	1.85	0	1.85
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (TGO) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	2	0	2.00
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (TGP) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	2	0	2.00
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (PCR) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	3.54	0	3.54
INCARPALM	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO (TRIGLICERIDOS) TITULAR: ALVARADO MALDONADO JHONNY CESAR PACIENTE: ALVARADO GALARZA MAVERIC JUSEPHE FECHA ATENCIÓN: 19/08/2021		1.00	2.66	0	2.66

<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>	23.15
<b>VALOR DESCUENTOS</b>	0.00
<b>VALOR DESCUENTO ADICIONAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	23.15
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	23.15
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	23.15

### **Información Adicional**

Dirección: AV. JOAQUÍN JOSÉ ORRANTIA. EDIFICIO ÁGORA CIUDAD VIVA, 21

Teléfono: 045010008

Email: prestadores.quayaquil@humana.med.ec

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
------------	-------	-------	--------

Otros con utilización del sistema financiero	23.15	30	días
--	-------	----	------

: Vendedor: MIMEDIK  
Forma pago: CREDITO DIRECTO