

**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.001-096-000007586**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1409202101079179022000120010960000075865578357713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-14 12:25:12

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1409202101079179022000120010960000075865578357713

Nombres y Apellidos: PONCE ASTUDILLO CESAR XAVIER

RUC/CI: 0705379865

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 14/09/2021

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
95	ECO TRANSVAGINAL		1.00	10.5	0	10.50
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						10.50
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						10.50
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						10.50
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						10.50

Información Adicional

Dirección: PATRIA NUEVA

Teléfono: 0995597866

Email: medicentromimedik@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	10.50	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO