

**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.003-097-000013640**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0509202101079179022000120030970000136403616016318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-05 14:58:20

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0509202101079179022000120030970000136403616016318

Nombres y Apellidos: CAMPOVERDE RAMIREZJEFFERSON

RUC/CI: 0706012523

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

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
189	BIOMETRIA HEMATICA		1.00	5	0	5.00
225	CKMB		1.00	13	0	13.00
877	COVID-19 CUANTITATIVA IGG/IGM		1.00	30	0	30.00
229	CPK TOTAL		1.00	12	0	12.00
822	ERITROSEDIMENTACION(VSG)		1.00	4	0	4.00
238	GLUCOSA (SANGRE)		1.00	1	0	1.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS 65.00

VALOR DESCUENTOS 0.00

VALOR DESCUENTO ADICIONAL 0.00

SUBTOTAL 12% 0.00

SUBTOTAL 0% 65.00

SUBTOTAL No objeto de IVA 0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 65.00

ICE 0.00

IVA 12% 0.00

VALOR TOTAL 65.00

**Información Adicional**

Dirección: BARRIO RODOLFO BUCARAN

Teléfono: 0962851751

Email: medicentromimedik@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	65.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO