

**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 Resolución No.: 1

R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.001-096-000011063**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0705202201079179022000120010960000110639687154112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2022-05-07 11:07:50

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0705202201079179022000120010960000110639687154112

Razón Social: HUMANA S.A. .

RUC/CI: 1791279352001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 07/05/2022

Guía Remisión:

| Cod. Principal | Descripción | CódigoAux | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|-----------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| INCARPALM | SERVICIOS MEDICOS AMBULATORIOS(MEDICINA GENERAL)-TITULAR:LEON GALARZA JUAN CARLOS-PACIENTE: LEON AGUILAR HEILIE DINARA-FECHA DE ATENCION: 11/04/2022 | | 1.00 | 18 | 0 | 18.00 |

| | |
|----------------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 18.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIONAL | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 18.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 18.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 18.00 |

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 | 18.00 | 30 | días |

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CREDITO DIRECTO