



R.U.C.: 0791790220001

**F A C T U R A****No.003-097-000027119**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2910202201079179022000120030970000271198413009216

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2022-10-31 10:01:55

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



2910202201079179022000120030970000271198413009216

**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 Resolución No.: 1

Nombres y Apellidos: CONSUMIDOR FINAL .

RUC/CI: 999999999

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 29/10/2022

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
189	BIOMETRIA HEMATICA		1.00	5	0	5.00
227	COLESTEROL		1.00	1	0	1.00
239	COLESTEROL HDL LDL		1.00	1	0	1.00
256	EMO (UROANALISIS DE RUTINA)		1.00	4	0	4.00
237	GGT		1.00	1	0	1.00
238	GLUCOSA (SANGRE)		1.00	1	0	1.00
220	GOT (TGO)		1.00	1	0	1.00
217	GPT (TGP)		1.00	1	0	1.00
252	LIPIDOS TOTALES		1.00	3	0	3.00
249	TRIGLICERIDOS		1.00	2	0	2.00

<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>	20.00
<b>VALOR DESCUENTOS</b>	0.00
<b>VALOR DESCUENTO ADICIONAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	20.00
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	20.00
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	20.00

**Información Adicional**

Dirección: MACHALA

Teléfono: 2934430

Email: notiene@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	20.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO