

**Medicentro Mimedik S.A.**

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Buenavista s/n y Boyacá

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención Resolución No.: 1

R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.005-098-000026354**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0304202301079179022000120050980000263544309671611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2023-04-03 20:20:19

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0304202301079179022000120050980000263544309671611

Razón Social: PALACIO VILLAMAGUA RAQUEL

RUC/CI: 1101395646001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 03/04/2023

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
218	AMILASA (SANGRE)		1.00	3	0	3.00
189	BIOMETRIA HEMATICA		1.00	6	0	6.00
241	LIPASA		1.00	3	0	3.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						12.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						12.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						12.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						12.00

Información Adicional

Dirección: BUENAVISTA Y OLMEDO

Teléfono: 072933413

Email: notiene@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	12.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO