

**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.003-097-000013949**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1409202101079179022000120030970000139499017252914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-14 23:03:17

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1409202101079179022000120030970000139499017252914

Nombres y Apellidos: ESPERANZA PINEDAMARIA

RUC/CI: 0101936896

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

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
793	CONSULTA OFTALMOLOGIA		1.00	25	0	25.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						25.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						25.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						25.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						25.00

Información Adicional

Dirección: CDLA DE CHOFER 1

Teléfono: 0959933277

Email: medicentromimedik@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	25.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO