

**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 No. Resolución: 1

R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.005-098-000012639**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2609202101079179022000120050980000126393396106016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-26 13:31:01

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



2609202101079179022000120050980000126393396106016

Nombres y Apellidos: ORELLANA VICTOR HUGO

RUC/CI: 0700812159

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 26/09/2021

Guía Remisión:

| Cod. Principal | Descripción | CódigoAux | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|-----------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 918 | COVID-19 HISOPADO ANTÍGENO (PRUEBA RÁPIDA) | | 1.00 | 20 | 0 | 20.00 |

| | |
|----------------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 20.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIONAL | 0.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 20.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 20.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 20.00 |

Información Adicional

Dirección: CDLA. EL SEGURO

Teléfono: 0994480570

Email: vititoorellana@gmail.com

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

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO