

**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.005-098-000012443**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1509202101079179022000120050980000124435094385314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-15 18:18:36

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1509202101079179022000120050980000124435094385314

Razón Social: NARANJO NUÑEZ LINCOL CLIFOR

RUC/CI: 1600081721001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 15/09/2021

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
208	GRUPO SANGUINEO ABO - R.h.		1.00	2	0	2.00
147	VDRL (CUALITATIVO)		1.00	2	0	2.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						4.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						4.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						4.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						4.00

Información Adicional

Dirección: BUENAVISTA E/ OLMEDO Y BOYACA

Teléfono: 072933413

Email: raquelpalacio15@yahoo.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	4.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO