

**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.005-098-000012207**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0509202101079179022000120050980000122073254615011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-05 12:59:07

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0509202101079179022000120050980000122073254615011

Nombres y Apellidos: ATI FABIOLA

RUC/CI: 0706318938

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 05/09/2021

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
917	COVID-19 CUALITATIVA IGG/IGM (PRUEBA RÁPIDA)		1.00	15	0	15.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	15.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL	0.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	15.00

Información Adicional

Dirección: BARRIO LA FLORINA

Teléfono: 0989530495

Email: medicentromimedik@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	15.00	0 días	

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO