

**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.005-098-000012379**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1209202101079179022000120050980000123798001951811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-12 15:34:42

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1209202101079179022000120050980000123798001951811

Nombres y Apellidos: TAYLOR DURAZNO LIZ ALICIA

RUC/CI: 0750861213

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 12/09/2021

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

<b>SUBTOTAL SIN DESCUENTOS</b>	20.00
<b>VALOR DESCUENTOS</b>	0.00
<b>VALOR DESCUENTO ADICIONAL</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 12%</b>	0.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	20.00
<b>SUBTOTAL No objeto de IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	20.00
<b>ICE</b>	0.00
<b>IVA 12%</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	20.00

**Información Adicional**

Dirección: ALBORADA 1

Teléfono: 0984611697

Email: aliciataylor2312@gmail.com

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

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO