

**Medicentro Mimedik S.A.**

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Sucre s/n y 9 de Mayo

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención No. Resolución: 1

R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.001-096-000007492**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0909202101079179022000120010960000074924511736517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-09 14:48:03

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0909202101079179022000120010960000074924511736517

Nombres y Apellidos: OSUNA ZAMBRANO IVONNE ARYOLY

RUC/CI: 0963908116

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

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
916	CHEQUEO GINECOL?GICO (CONSULTA GINECOL?GICA + PAP)		1.00	40	0	40.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	40.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL	0.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.00

Información Adicional

Dirección: EL CAMBIO

Teléfono: 0985961256

Email: medicentromimedik@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	40.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO