



R.U.C.: 0791790220001

## FACTURA

**No.003-097-000014036**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1609202101079179022000120030970000140367098071316

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-09-16 23:23:46

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1609202101079179022000120030970000140367098071316

### Medicentro Mimedik S.A.

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Boyaca e/ Colón y Tarqui

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención No. Resolución: 1

Nombres y Apellidos: CONSUMIDOR FINAL .

RUC/CI: 999999999

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 16/09/2021

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
847	COLOCACIÓN DE SUERO 500ML-1000ML		1.00	10	0	10.00
844	COLOCACION AMPOLLAS		1.00	22	0	22.00
845	TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL		1.00	2	0	2.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						34.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						34.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						34.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						34.00

### Información Adicional

Dirección: MACHALA

Teléfono: 072924324

Email: notiene@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	34.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO