



R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.001-096-000015074**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0102202301079179022000120010960000150747301659711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2023-02-01 09:15:46

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0102202301079179022000120010960000150747301659711

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 Resolución No.: 1

Nombres y Apellidos: PESANTEZ CUN JOHANNA ELIZABETH

RUC/CI: 0705940302

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 01/02/2023

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
214	ACIDO URICO (SANGRE)		1.00	2	0	2.00
189	BIOMETRIA HEMATICA		1.00	5	0	5.00
227	COLESTEROL		1.00	1	0	1.00
254	COPROPARASITARIO		1.00	2	0	2.00
230	CREATININA EN SANGRE		1.00	2	0	2.00
238	GLUCOSA (SANGRE)		1.00	2	0	2.00
220	GOT (TGO)		1.00	2	0	2.00
217	GPT (TGP)		1.00	2	0	2.00
249	TRIGLICERIDOS		1.00	2	0	2.00
806	UREA (SANGRE)		1.00	2	0	2.00
256	EMO (UROANALISIS DE RUTINA)		1.00	3	0	3.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	25.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL	0.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

Información Adicional

Dirección: MACHALA

Teléfono: 0988743409

Email: johis0803@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	25.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO