



R.U.C.: 0791790220001

FACTURA

No.003-097-000030855

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2302202301079179022000120030970000308558807591014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2023-02-23 09:53:22

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



2302202301079179022000120030970000308558807591014

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 Resolución No.: 1

Nombres y Apellidos: CONSUMIDOR FINAL .

RUC/CI: 999999999

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 23/02/2023

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
189	BIOMETRIA HEMATICA		1.00	5	0	5.00
238	GLUCOSA (SANGRE)		1.00	1	0	1.00
878	INR		1.00	3	0	3.00
203	T DE PROTROMBINA (TP)		1.00	3	0	3.00
205	T DE TROMBOPLASTINA (TPT)		1.00	3	0	3.00

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: MACHALA

Teléfono: 2934430

Email: notiene@hotmail.com

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

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO