



R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A

No.003-097-000031697

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2003202301079179022000120030970000316977722904818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2023-03-20 18:04:16

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



2003202301079179022000120030970000316977722904818

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): 20/03/2023

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
125	CITOMEGALOVIRUS (lgm)		1.00	7	0	7.00
117	HEPATITIS B (HbsAg)		1.00	7	0	7.00
905	TEST DE CHAGAS		1.00	8	0	8.00
146	TOXOPLASMA (lgm)		1.00	8	0	8.00

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	30.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL	0.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	30.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.00
ICE	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	30.00

Información Adicional

Dirección: MACHALA

Teléfono: 2934430

Email: notiene@hotmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	30.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO