

**Medicentro Mimedik S.A.**

Dir Matriz: Sucre s/n y 9 de Mayo

Dir Sucursal: Buenavista s/n y Boyacá

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención Resolución No.: 1

R.U.C.: 0791790220001

F A C T U R A**No.005-098-000028319**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1107202301079179022000120050980000283191903258919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2023-07-11 08:12:36

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1107202301079179022000120050980000283191903258919

Nombres y Apellidos: CABRERA GUAMAN AMBAR SCARLETH

RUC/CI: 0750018418

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 11/07/2023

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
852	PRUEBAS ESPECIALES INMUNOLOGIA		1.00	50	0	50.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						50.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						50.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						50.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						50.00

Información Adicional

Dirección: CDLA. VENEZUELA

Teléfono: 0981620327

Email: guamancecilia029@gmail.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	50.00	0	días

: Vendedor: MIMEDIK

Forma pago: CONTADO