



## CLINICA LOS PINOS

**DIRECCIÓN:** ELIA LIUT N45-10 Y TELEGRAFO PRIMERO  
**Telf.:** (593) 02-500-1030  
**E-mail:** contabilidad@clinalospinos.com  
**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:** SI  
**AGENTE DE RETENCIÓN**  
**RESOLUCIÓN:** NAC-DNCRASC20-00000001

**RUC:** 1792935261001

## FACTURA

**No:** 001-002-000004988

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

1905202301179293526100120010020000049880000498818

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2023-05-19T18:34:25-05:00

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO**



1905202301179293526100120010020000049880000498818

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** CARVAJAL ALCIVAR IRINA

**Email:**

JACQUELINE

**RUC / CI:** 1717918880001

**Fecha de emisión:** 19 - May - 2023

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	EX2	1.0000	CONSULTA CON ESPECIALISTA		50.0000	0.0000	0%	50.0000
2	SER-I	1.0000	INSUMOS		30.0000	0.0000	0%	30.0000

### INFORMACIÓN ADICIONAL

**Dirección:** NICOLAS ESPINOZA OE11 204 Y RAMIRO ALMEIDA  
**Teléfono:**  
**Adicional:** TIPO: LIBRE DEMANDA  
PACIENTE: ATENCION CON TRUMATOLOGIA  
DR. GUZMAN

FORMA DE PAGO

VALOR

OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.

80.00

**SUBTOTAL IVA 12%** 0.00

**SUBTOTAL IVA 0%** 80.00

**SUBTOTAL NO OBJ IVA** 0.00

**IVA 12%** 0.00

**VALOR TOTAL** 80.00