

**CLINICA LOS PINOS** 

DIRECCIÓN: ELIA LIUT N45-10 Y TELEGRAFO PRIMERO

Telf.: (593) 02-500-1030

E-mail:contabilidad@clinicalospinos.com
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

AGENTE DE RETENCIÓN

RESOLUCIÓN: NAC-DNCRASC20-00000001

RUC: 1792935261001

## **FACTURA**

No: 001-002-00009360 NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0407202401179293526100120010020000093600000936014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2024-07-05T00:17:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO** 



0407202401179293526100120010020000093600000936014

Razón Social/Nombres y Apellidos: CARVAJAL ALCIVAR IRINA

**JACQUELINE** 

**RUC / CI:** 1717918880001 **Fecha de emisión:** 04 - Jul - 2024 Email:

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dscto \$	IVA	Precio Total
1	SER-ARR	1.0000	ARRIENDO DE CONSULTORIO		5.0000	0.0000	0%	5.0000

INFORMACIÓN ADICIONAL			SUBTOTAL	. IVA		0.0	0	
	,		1					
1	SER-ARR	1.0000	ARRIENDO DE CONSULTORIO	5.0000	0.0000	0%	5.0000	

Dirección: NICOLAS ESPINOZA OE11 204 Y RAMIRO ALMEIDA

Teléfono:

TIPO: LIBRE DEMANDA CONVENIO: NO APLICA

Adicional: ARRIENDO DE CONSULTORIO - DRA CARVAJAL

PCTE MARTHA PIEDAD SANDOVAL CEGARRA

FORMA DE PAGO	VALOR
OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.	5.00

SUBTOTALIVA	0.00
SUBTOTAL IVA 0%	5.00
SUBTOTAL NO OBJ IVA	0.00
IVA	0.00
VALOR TOTAL	5.00