



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: 001-002-000010511

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1110202401179293526100120010020000105110001051118

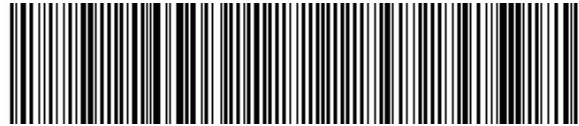
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2024-10-12T06:39:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

CLAVE DE ACCESO



1110202401179293526100120010020000105110001051118

Razón Social/Nombres y Apellidos: ANGELICA CRISTINA JARAMILLO

Email:

TORRES

RUC / CI: 1714676655

Fecha de emisión: 11 - Oct - 2024

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	EX1	1.0000	COBRO DE GARANTIA		2,110.0000	0.0000	0%	2,110.0000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SANTA LUCIA ALTA
Teléfono: 0987617150
Adicional: TIPO: SEGUROS
CONVENIO: HUMANA
COBRO DE GARANTIA DEDUCIBLE

FORMA DE PAGO	VALOR
TARJETA DE CREDITO	2,110.00

SUBTOTAL IVA 0.00

SUBTOTAL IVA 0% 2,110.00

SUBTOTAL NO OBJ IVA 0.00

IVA 0.00

VALOR TOTAL 2,110.00