



## 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:** 001-002-000011835

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

0502202501179293526100120010020000118350001183517

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2025-02-05T01:06:04-05:00

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO**



0502202501179293526100120010020000118350001183517

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** ALAVA BAUTISTA FANNY

**Email:**

ELIZABETH

**RUC / CI:** 1709594004001

**Fecha de emisión:** 05 - Feb - 2025

#	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

**Dirección:** Calle: TENIENTE MANUEL SERRANO Número: N51-45 Intersección: JUAN DE DIOS HARO

**Teléfono:**

**Adicional:** TIPO: LIBRE DEMANDA  
CONVENIO: NO APLICA  
ARRIENDO DE CONSULTORIO PCTE GUARNIZA  
ROCILLO JORGE LUIS DRA ALAVA FANNY

FORMA DE PAGO

VALOR

OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.

5.00

**SUBTOTAL IVA**

0.00

**SUBTOTAL IVA 0%**

5.00

**SUBTOTAL NO OBJ IVA**

0.00

**IVA**

0.00

**VALOR TOTAL**

5.00