



## 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:** 001-002-000005076

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

3005202301179293526100120010020000050760000507619

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2023-05-30T12:46:45-05:00

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO**



3005202301179293526100120010020000050760000507619

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** LUCIA ROSE SILVA

**Email:**

**RUC / CI:** 065221499

**Fecha de emisión:** 30 - May - 2023

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	EX1	1.0000	CONSULTA MEDICO GENERAL		15.0000	0.0000	0%	15.0000
2	LAB193	1.0000	COPROPARASITARIO		3.6000	0.0000	0%	3.6000
3	LAB199	1.0000	ROTAVIRUS		9.0000	0.0000	0%	9.0000
4	LAB198	1.0000	POLIMORFOS NUCLEARES		2.8000	0.0000	0%	2.8000

### INFORMACIÓN ADICIONAL

**Dirección:** SANGOLQUI

**Teléfono:** 0988815391

**Adicional:** TIPO: LIBRE DEMANDA  
CONSULTA MEDICA GENERAL DRA GEMA  
LABORATORIO COPROPARASITARIO  
ROTAVIRUS Y POLIMORFOS PCTE SILVA LUCIA

FORMA DE PAGO

VALOR

OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.

30.40

**SUBTOTAL IVA 12%** 0.00

**SUBTOTAL IVA 0%** 30.40

**SUBTOTAL NO OBJ IVA** 0.00

**IVA 12%** 0.00

**VALOR TOTAL** 30.40