



## 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: 001-002-000008631

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0405202401179293526100120010020000086310000863116

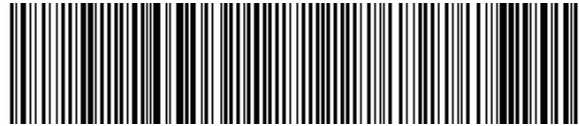
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2024-05-04T14:44:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

CLAVE DE ACCESO



0405202401179293526100120010020000086310000863116

Razón Social/Nombres y Apellidos: ORDOÑEZ GALIANO JOSE LUIS

Email:

RUC / CI: 1725757635001

Fecha de emisión: 04 - May - 2024

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	SER-ARR	2.0000	ARRIENDO DE CONSULTORIO		5.0000	0.0000	0%	10.0000

### INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección:

Barrio: IÑAQUITO Calle: AV AMAZONAS Número:  
N35-43 Intersección: JUAN PABLO SANZ Edificio:  
ANTISANA 1 Referencia: 100 METROS AL SUR  
DEL CCI Medios de contacto

Teléfono:

Adicional:

TIPO: LIBRE DEMANDA  
ARRIENDO DE CONSULTORIO DR JOSE  
ORDOÑEZ

FORMA DE PAGO

VALOR

OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.

10.00

SUBTOTAL IVA

0.00

SUBTOTAL IVA 0%

10.00

SUBTOTAL NO OBJ IVA

0.00

IVA

0.00

VALOR TOTAL

10.00