



## 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:** 001-002-000009920

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

2208202401179293526100120010020000099200000992011

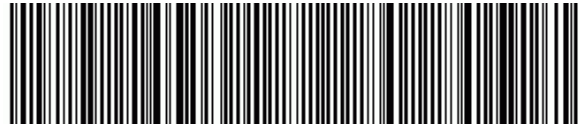
**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2024-08-22T17:31:02-05:00

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO**



2208202401179293526100120010020000099200000992011

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** GONZALEZ MORENO LUISANA

**Email:**

ANDREINA

**RUC / CI:** 1759341744001

**Fecha de emisión:** 22 - Ago - 2024

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

### INFORMACIÓN ADICIONAL

**Dirección:** Barrio: COOPERATIVA 29 DE ABRIL Calle: N85A  
Número: E2-119 Intersección: E2A

**Teléfono:**

**Adicional:** TIPO: LIBRE DEMANDA  
CONVENIO: NO APLICA  
PCT SARA EMILIA RODRIGUEZ VASQUEZ  
ARRIENDO DE CONSULTORIO - DRA GONZALEZ

FORMA DE PAGO

VALOR

Sin Utili. Sist. Financiero

5.00

**SUBTOTAL IVA**

0.00

**SUBTOTAL IVA 0%**

5.00

**SUBTOTAL NO OBJ IVA**

0.00

**IVA**

0.00

**VALOR TOTAL**

5.00