



## 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:** 001-003-000004532

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

0808202401179293526100120010030000045320000453214

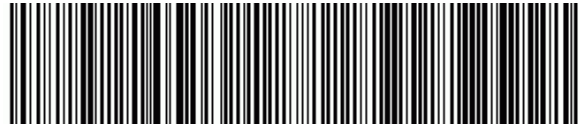
**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2024-08-08T23:06:28-05:00

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO**



0808202401179293526100120010030000045320000453214

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** TOAPANTA HERRERA JOHANA  
ELIZABETH  
**RUC / CI:** 1751502020001  
**Fecha de emisión:** 08 - Ago - 2024

**Email:**

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	7703153007225	1.0000	DIGESTA CAJ*20 CAP		0.5800	0.0000	0%	0.5800
2	7703153007225	2.0000	DIGESTA CAJ*20 CAP		0.5800	0.0000	0%	1.1600

### INFORMACIÓN ADICIONAL

**Dirección:** N51 TERESA FLOR OE10-122  
**Teléfono:**  
**Adicional:** TIPO: CUENTAS POR COBRAR  
CONVENIO: PERSONAL INTERNO

FORMA DE PAGO	VALOR
Sin Utili. Sist. Financiero	1.74

<b>SUBTOTAL IVA</b>	0.00
<b>SUBTOTAL IVA 0%</b>	1.74
<b>SUBTOTAL NO OBJ IVA</b>	0.00
<b>IVA</b>	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	1.74