



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: 001-002-000007619

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0602202401179293526100120010020000076190000761913

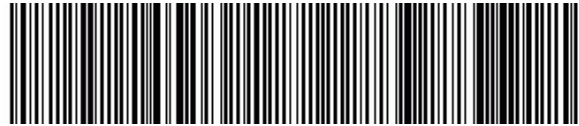
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2024-02-06T05:43:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

CLAVE DE ACCESO



0602202401179293526100120010020000076190000761913

Razón Social/Nombres y Apellidos: MAFLA GARZON OSCAR

Email:

LEONARDO

RUC / CI: 1717977191001

Fecha de emisión: 06 - Feb - 2024

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	PAQ-056987	1.0000	PAQUETE CIRUGIA MANGA GASTRICA		1,080.0000	0.0000	0%	1,080.0000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: Calle: MARISCAL SUCRE Número: S12-15
Intersección: JUAN CAMACARO

Teléfono:

Adicional: TIPO: LIBRE DEMANDA
CONVENIO: NO APLICA
SERVICIO QUIROFANO MANGA GASTRICA
PCTE AYОВI CALDERON STEPHANI DR MAFLA

FORMA DE PAGO

VALOR

OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.

1,080.00

SUBTOTAL IVA 12% 0.00

SUBTOTAL IVA 0% 1,080.00

SUBTOTAL NO OBJ IVA 0.00

IVA 12% 0.00

VALOR TOTAL 1,080.00