



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: 001-002-000008554

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2504202401179293526100120010020000085540000855412

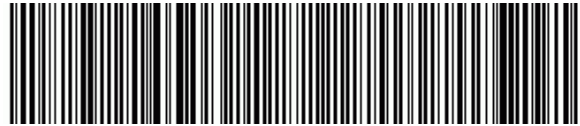
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2024-04-25T22:30:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

CLAVE DE ACCESO



2504202401179293526100120010020000085540000855412

Razón Social/Nombres y Apellidos: MAFLA GARZON OSCAR

Email:

LEONARDO

RUC / CI: 1717977191001

Fecha de emisión: 25 - Abr - 2024

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	SER-BALGASTR	1.0000	PAQUETE DE RETIRO DE BALON GASTRICO		190.0000	0.0000	0%	190.0000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: Calle: MARISCAL SUCRE Número: S12-15
Intersección: JUAN CAMACARO
Teléfono:
Adicional: TIPO: LIBRE DEMANDA
PACIENTE: MYRIAN GABRIELA MONTEROS
CHANCUSIG RETIRO DE BALON GASTRICO

FORMA DE PAGO	VALOR
OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.	190.00

SUBTOTAL IVA	0.00
SUBTOTAL IVA 0%	190.00
SUBTOTAL NO OBJ IVA	0.00
IVA	0.00
VALOR TOTAL	190.00