



## 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:** 001-003-000000155

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

1406202301179293526100120010030000001550000015515

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN**

2023-06-14T19:47:49-05:00

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO**



1406202301179293526100120010030000001550000015515

**Razón Social/Nombres y Apellidos:** CONSUMIDOR FINAL

**Email:**

**RUC / CI:** 9999999999

**Fecha de emisión:** 14 - Jun - 2023

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dcto \$	IVA	Precio Total
1	7730969302435	1.0000	MIGRADORIXINA X 20 COMPRIMIDOS		0.6800	0.0000	0%	0.6800

### INFORMACIÓN ADICIONAL

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Adicional:** TIPO: LIBRE DEMANDA

FORMA DE PAGO

VALOR

Sin Utili. Sist. Financiero

0.68

**SUBTOTAL IVA 12%** 0.00

**SUBTOTAL IVA 0%** 0.68

**SUBTOTAL NO OBJ IVA** 0.00

**IVA 12%** 0.00

**VALOR TOTAL** 0.68