



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000623

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-01-13 13:46:51+01:00

1301202501175899730600120010100000006231234567813

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1301202501175899730600120010100000006231234567813

ARRIETA RAMIREZ JESUS DAVID

Matriz

Dirección Matriz: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Dirección Establecimiento: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: PLAN VITAL VITALPLAN, SA

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 13/01/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
074	074	1.00	ULTRASONIDO VESICAL CON O SIN MEDICIÓN DE RESIDUO - COPAGO 80%	18.000000	0.00	18.00
076	076	1.00	ULTRASONIDO RENAL - COPAGO 80%	18.000000	0.00	18.00

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	36.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	36.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	36.00

Información Adicional

Dirección CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ
Edf. ATLANTIS
Telefono 042344711
Email facturasprestadores@planvital.ec
Observacion Pcte. EUCLIVIO ORELLANA TAPIA

Forma Pago

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

36.00