



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000693

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-03-13 18:48:41+01:00

1303202501175899730600120010100000006931234567818

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1303202501175899730600120010100000006931234567818

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: 13/03/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
081	081	1.00	ULTRASONIDO VESICAL CON O SIN MEDICIÓN DE RESIDUO - COPAGO 50%	11.250000	0.00	11.25
119	119	1.00	ULTRASONIDO RENAL - COPAGO 50%	11.250000	0.00	11.25

Información Adicional

Dirección CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ
Edf. ATLANTIS
Telefono 042344711
Email facturasprestadores@planvital.ec
Observación Pcte. SONIA ESTRELLA PLÚA

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.50
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.50
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	22.50

Forma Pago

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

22.50