



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000221

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-10-13 22:05:20+02:00

1310202301175899730600120010100000002211234567818

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1310202301175899730600120010100000002211234567818

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: 13/10/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
035	035	4.00	ULTRASONIDO POSTÁTICO TRASVESICAL - COPAGO 80%	18.000000	0.00	72.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	72.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	72.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	72.00

Información Adicional

Dirección CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ
Edf. ATLANTIS
Telefono 042344711
Email facturasprestadores@planvital.ec

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 72.00