



R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000646

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-08-15 20:10:52+02:00

150820250117589972800012001010000006461234567816

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



150820250117589972800012001010000006461234567816

**MOLINA PEÑA ANABEL VANESSA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

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

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 15/08/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0015	0015	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR AYUDANTÍA	182.280000	0.00	182.28

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>182.28</b>
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>182.28</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>182.28</b>

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	182.28

**Información Adicional**

Direccion CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ  
Edf. ATLANTIS  
Telefono 042344711  
Email facturasprestadores@planvital.ec  
Observacion Pcte. CHAUCALA MATEUS GLADYS  
EULALIA - CLÍNICA ALCÍVAR