



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

R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000700

NUMERO DE AUTORIZACION

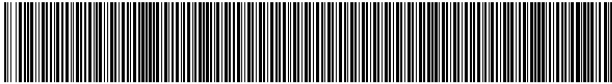
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-03-15 17:47:46+01:00

1503202501175899730600120010100000007001234567813

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1503202501175899730600120010100000007001234567813

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

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 15/03/2025

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               |

Información Adicional

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

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 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 |

|            |                                              |
|------------|----------------------------------------------|
| Forma Pago | OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total      | 36.00                                        |