



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000144

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-06-16 04:51:09+02:00

1506202301175899730600120010100000001441234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1506202301175899730600120010100000001441234567811

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: 15/06/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
042	042	1.00	USO DE EQUIPO (CISTOSCOPIO)	180.000000	0.00	180.00
043	043	1.00	ASA DE RESECCIÓN	50.000000	0.00	50.00

SUBTOTAL 12%	230.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	230.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	27.60
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	257.60

Información Adicional	
Dirección	CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ Edf. ATLANTIS
Telefono	042344711
Email	facturasprestadores@planvital.ec
Observación	Pcte. JOAQUÍN AUSTIN ALBAN VINTIMILLA - CLÍNICA ALCIVAR

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	257.60