

**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

R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000898

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-09-01 22:52:57+02:00

0109202501175899730600120010100000008981234567818

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

0109202501175899730600120010100000008981234567818

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

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 01/09/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
117	117	4.00	HONORARIOS MÉDICOS POR INTERCONSULTA - COPAGO 80%	29.970000	0.00	119.88

**Información Adicional**

**Dirección** CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ  
Edif. ATLANTIS  
**Teléfono** 042344711  
**Email** facturasprestadores@planvital.ec  
**Observación** Pcte. FANNY ELIZABETH MORENO BOADA  
- CLÍNICA ALCIVAR

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>119.88</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>119.88</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>119.88</b>

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

119.88