

**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. 001-010-000000846

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-07-08 21:43:53+02:00

0807202501175899730600120010100000008461234567813

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

0807202501175899730600120010100000008461234567813

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

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 08/07/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
136	136	1.00	ULTRASONIDO VESICAL CON O SIN MEDICIÓN DE RESIDUO	11.250000	0.00	11.25

Información Adicional

Dirección CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ
Edf. ATLANTIS
Teléfono 042344711
Email facturasprestadores@planvital.ec
Observación Pcte. MILTON GARCÍA CASTRO

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.25
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.25
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	11.25

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	11.25