

**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. 001-010-000001010

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-01-09 05:18:16+01:00

0801202601175899730600120010100000010101234567812

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

0801202601175899730600120010100000010101234567812

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

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 08/01/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
144	144	1.00	ULTRASONIDO PROSTÁTICO TRANSVESICAL COPAGO 50%	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. JOSÉ SARANGO DE LA TORRE

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