



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000360

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-03-13 21:17:22+01:00

1303202401175899730600120010100000003601234567812

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1303202401175899730600120010100000003601234567812

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: 13/03/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
075	075	1.00	CISTOURETROSCOPIA DIAGNÓSTICA - COPAGO	214.800000	0.00	214.80

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	214.80
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	214.80
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	214.80

Información Adicional	
Dirección	CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ Edf. ATLANTIS
Teléfono	042344711
Email	facturasprestadores@planvital.ec
Observación	Pcte. LIGIA JUNQUI ÁLAVA

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	214.80