

**MOLINA PEÑA ANABEL VANESSA****Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000485

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-02-05 02:54:55+01:00

0402202501175899728000120010100000004851234567815

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

0402202501175899728000120010100000004851234567815

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

Identificación: 0991189270001

Fecha Emisión: 04/02/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0015	0015	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR AYUDANTÍA	42.200000	0.00	42.20

**Información Adicional**

**Dirección** CALLE FLORES PÉREZ Y CLOTARIO PAZ  
Edf. ATLANTIS  
**Teléfono** 042344711  
**Email** facturasprestadores@planvital.ec  
**Observación** Pcte. DAVID GERMÁN DELGADO PIÑA -  
CLÍNICA ALCÍVAR

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>42.20</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>42.20</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>42.20</b>

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	42.20