

**SICMAFARMA ECUADOR S.A.**

Dir. Matriz: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS
Dir. Sucursal: PUERTO SANTA ANA, NUMA POMPILIO LLON
Teléfono: 0
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC.: 0992851651001

FACTURA**No.: 001-901-000005289****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0507202401099285165100120019010000052891832768217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-05T09:03:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION**C L A V E D E A C C E S O**

0507202401099285165100120019010000052891832768217

Razon Social: HOSPITAL GENERAL IESS SANTO DOMINGO**RUC/CI:** 2360006130001**Fecha Emisión:** 05/07/2024**Guía de Remisión:****Dirección:** AV. RIO LELIA Y AV. LA LORENA

Teléfono: 23940800

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230617	2026/06/30	6,000.00	0.33	1,953.60
Forma Pago						
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		Valor	Plazo	Tiempo		
		1,953.60	0	0		
Información Adicional:						
Email: ivan.hidalgo@iess.gob.ec						
Info trasferencia: Banco del Pichincha Cuenta corriente # 2100270551 RUC:0992851651001 Razon Social: SICMAFARMA ECUADOR S.A.						
Psd: Por favor enviar el comprobante de transferencia al correo electronico comercial@sicmafarma.com y sicmafarma.com y contabilidad.ecuador@sicmafarma.com						
VALOR TOTAL						1,953.60

El Art. 50 de la LORTI establece que los agentes de retención están obligados a entregar el respectivo comprobante de retención, dentro del término no mayor de cinco días de recibido el comprobante de venta, a las personas a quienes deben efectuar la retención. En caso de enviar el comprobante fuera del plazo establecido deberán cancelar la totalidad de la factura.

Somos contribuyente Régimen general, sujetos a retenciones 1.75% en impuesto a la renta Cód. 312

DatosAdicionales1 BASADO EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002580052
DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5168