



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005336

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1007202401099285165100120019010000053361635971812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-10T14:34:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

C L A V E D E A C C E S O



1007202401099285165100120019010000053361635971812

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

Razon Social: HOSPITAL GENERAL - MILAGRO

RUC/CI: 0968560320001

Fecha Emisión: 10/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BARRIO SAN MIGUEL AV MIGUEL CAMPODONI

Teléfono: 0907096762 04-2-70243

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2212011	2025/12/31	200.00	0.15	30.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2212011	2025/12/31	200.00	0.15	30.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2212011	2025/12/31	200.00	0.15	30.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2212011	2025/12/31	200.00	0.15	30.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2212011	2025/12/31	200.00	0.15	30.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2212011	2025/12/31	200.00	0.15	30.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	180.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	180.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	180.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	180.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	180.00

Información Adicional:	Razon
Email: ines.arreaga@iess.gob.ec	
Info transferencia: Banco del Pacifico Cuenta corriente #8179565 RUC:0992851651001 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	

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

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.

DatosAdicionales1 BASADO EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002597983
DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA #4755
DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA 4965
DatosAdicionales4 REEMPLAZA A LA FACTURA 5199