



RUC.: 0992851651001

**FACTURA**

**No.: 001-901-000005421**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2207202401099285165100120019010000054213288857912

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-22T11:09:12-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2207202401099285165100120019010000054213288857912

**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 SAGRADO CORAZON DE JESUS

RUC/CI: 1260005370001

Fecha Emisión: 22/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV GUAYACANES Y AV WALTER ANDRADE FAJ

Teléfono: 05-2750373

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2303001	2026/03/31	1,000.00	0.1500	150.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2303001	2026/03/31	1,000.00	0.1500	150.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2303001	2026/03/31	1,000.00	0.1500	150.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	450.00	0	0

Información Adicional:	
Email:	direccion.hscj.czs5@gmail.com
Info transferencia:	Banco del Pacifico Cuenta corriente #8179565 RUC:0992851651001 Social: SICMAFARMA ECUADOR S.A. Razon
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**

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	450.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	450.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	450.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>450.00</b>

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 ORDEN DE COMPRA CE-20240002594055