



RUC.: 0992851651001

**FACTURA**

**No.: 001-901-00000307**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1908202401099285165100120019010000003072744279613

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-08-19T10:57:34-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1908202401099285165100120019010000003072744279613

**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 HOMERO CASTANIER CRESPO

RUC/CI: 0360007320001

Fecha Emisión: 19/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV. ANDRES F. CORDOVA S/N LUIS MANUELCAÑAR, AZOGUESAZOGUES

Teléfono: 07-2240-918ext809

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230618	2026/06/30	700.00	0.3256	227.92
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230618	2026/06/30	700.00	0.3256	227.92
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230618	2026/06/30	700.00	0.3256	227.92
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230618	2026/06/30	700.00	0.3256	227.92
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230618	2026/06/30	700.00	0.3256	227.92

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,139.60	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,139.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,139.60
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,139.60
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,139.60</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.

**Información Adicional:**

Email: bolo25.bn@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**

DatosAdicionales1 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002580432

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 4957