



RUC.: 0992851651001

FACTURA**No.: 001-901-00005516****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

070820240109928516510012001901000055161497366018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-07T08:53:27-05:00

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

070820240109928516510012001901000055161497366018

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 - AMBATO

RUC/CI: 1865020860001

Fecha Emisión: 07/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: DR. RODRIGO PACHANO LALAMA 10-76 YEDMUNDO MARTÍNEZAMBATO,
TUNGURAHUAATOCHA FICOA

Teléfono: 032820996

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	22.10.5006	2024/10/31	700.00	0.1150	80.50
Forma Pago		Valor	Plazo	Tiempo		
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		80.50	0	0		
Información Adicional:						
Email:	edison.apunte@iess.gob.ec					
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					
VALOR TOTAL 80.50						

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 REEMPLAZA A LA FACTURA 3807

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5180