



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-00005592

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1508202401099285165100120019010000055928817107915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-15T13:29:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1508202401099285165100120019010000055928817107915

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 DE INFECTOLOGIA DR. JOSE DANIELRODRIGUEZ

RUC/CI: 0968504680001

Fecha Emisión: 15/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: JULIAN CORONEL 900 JOSE MASCOTEGUAYAQUIL, GUAYASTARQUI

Teléfono: 042294251

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	400.00	0.3256	130.24
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	400.00	0.3256	130.24
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	400.00	0.3256	130.24
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	400.00	0.3256	130.24
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	400.00	0.3256	130.24
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	500.00	0.3256	162.80

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	814.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	814.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	814.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	814.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	814.00

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:	Razon
Email: gerencia.infectologia@hospital-infectologia.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

DatosAdicionales1 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002645747

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5321