

**SICMAFARMA ECUADOR S.A.**

Dir. Matriz: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS
Dir. Sucursal: PUERTO SANTA ANA, NUMA POMPILIO LLONA
Teléfono: 0
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC.: 0992851651001

FACTURA**No.: 001-901-000005598****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1608202401099285165100120019010000055989050335619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-16T08:47:18-05:00

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

1608202401099285165100120019010000055989050335619

Razon Social: HOSPITAL GENERAL QUEVEDO**RUC/CI:** 1260049310001**Fecha Emisión:** 16/08/2024**Guía de Remisión:****Dirección:** AV. SAN RAFAEL S/NLOS RIOS, QUEVEDO24 DE MAYO

Teléfono: 0537023900986261041

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230450	2026/04/01	1,300.00	0.3256	423.28
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230450	2026/04/01	1,300.00	0.3256	423.28
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230450	2026/04/01	1,300.00	0.3256	423.28
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230450	2026/04/01	1,300.00	0.3256	423.28

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,693.12	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,693.12
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,693.12
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,693.12
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	1,693.12

Información Adicional:

Email: genesis.blum@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

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 REEMPLAZA A LA FACTURA 3190