



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005705

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2608202401099285165100120019010000057051313205912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-26T10:59:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2608202401099285165100120019010000057051313205912

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 TEOFILO DAVILA

RUC/CI: 0760004760001

Fecha Emisión: 26/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BUENAVISTA S/N Y BEL OROMACHALA

Teléfono: 072937581

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240306	2027/03/30	2,350.00	0.3256	765.16
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240306	2027/03/30	2,350.00	0.3256	765.16
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240306	2027/03/30	2,350.00	0.3256	765.16

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,295.48	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,295.48
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	2,295.48
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,295.48
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	2,295.48

Información Adicional:

Email: vpoma@htdeloro.gob.ec

Info trasferencia: 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 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002607788

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5424