



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005776

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0309202401099285165100120019010000057769865221215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-03T15:24:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0309202401099285165100120019010000057769865221215

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 ESPECIALIDADES PORTOVIEJO

RUC/CI: 1360086920001

Fecha Emisión: 03/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CALLE 15 DE ABRIL S/N VIA SANTA ANA

Teléfono: 3703100

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2209004	2025/09/30	150.00	0.1500	22.50
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2211001	2025/11/01	50.00	0.1500	7.50
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2211001	2025/11/01	50.00	0.1500	7.50
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2211001	2025/11/01	50.00	0.1500	7.50

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	45.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	45.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

Información Adicional:	Razon
Email: bosco.barberan@hep.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com	
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

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 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20230002427065

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LAS FACTURAS #2639 #3668 #3669 #3670

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA N°4810