

**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

RUC.: 0992851651001

FACTURA**No.: 001-901-000005796****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0509202401099285165100120019010000057961828796019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-05T12:01:52-05:00

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

0509202401099285165100120019010000057961828796019

Razon Social: HOSPITAL GENERAL LATACUNGA**RUC/CI:** 0560012550001**Fecha Emisión:** 05/09/2024**Guía de Remisión:****Dirección:** QUITO S/N LEOPOLDO PINO - COTOPAXI - LATACUNGA - IGNACIO FLORES
(PARQUE FLORES)

Teléfono: 299-7503ext.1086_09

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230609	2026/06/30	2,900.00	0.3256	944.24
Forma Pago						
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		Valor	Plazo	Tiempo		
		944.24	0	0		
Información Adicional:						
Email:	luis.duenas@iess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com					
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						
						SUBTOTAL SIN DESCUENTOS 944.24
						VALOR DESCUENTOS 0.00
						VALOR DESCUENTO ADICIO. 0.00
						SUBTOTAL 15% 0.00
						SUBTOTAL 0% 944.24
						SUBTOTAL No objeto de IVA 0.00
						SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 944.24
						ICE 0.00
						IVA 15% 0.00
						VALOR TOTAL 944.24

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 LA ORDEN DE COMPRA CE-20230002485689

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 3229

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5437