



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005840

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0609202401099285165100120019010000058408860980015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-06T16:31:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0609202401099285165100120019010000058408860980015

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 BASICO ANCON

RUC/CI: 0968560400001

Fecha Emisión: 06/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BARRIO OTAVALO, CALLE OTAVALO Y CALLEZSANTA ELENA, SANTA ELENASANTA ELENA

Teléfono: 42906064

| Cod. Principal | Descripción | LOTE | VENCE | Cant. | Precio Unitario | Precio Total |
|----------------|--|--------|------------|----------|-----------------|--------------|
| 30602084005 | CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY | 230618 | 2026/06/30 | 1,550.00 | 0.3256 | 504.68 |
| 30602084005 | CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY | 230618 | 2026/06/30 | 1,550.00 | 0.3256 | 504.68 |
| 30602084005 | CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY | 230618 | 2026/06/30 | 1,550.00 | 0.3256 | 504.68 |
| 30602084005 | CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY | 230618 | 2026/06/30 | 1,550.00 | 0.3256 | 504.68 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|----------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 2,018.72 | 0 | 0 |

| | |
|---------------------------|-----------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 2,018.72 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 2,018.72 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 2,018.72 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 2,018.72 |

Información Adicional:

Email: pamela.almendares@jess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.c

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 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002574214

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°4953