



RUC.: 0992851651001

**FACTURA**

**No.: 001-901-000005850**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

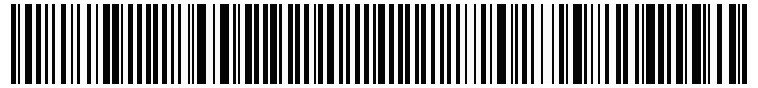
0909202401099285165100120019010000058506688403316

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-09T13:17:17-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0909202401099285165100120019010000058506688403316

**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

Razon Social: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PABLO ARTUROSUAREZ

RUC/CI: 1768033550001

Fecha Emisión: 09/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: ANGEL LUDENA MACHALAQUITO, PICHINCHA NA COTOCOLLAONA

Teléfono: 0999219553

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.03.5781	2026/03/30	400.00	0.1150	46.00
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.03.5781	2026/03/30	500.00	0.1150	57.50
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.03.5781	2026/03/30	500.00	0.1150	57.50
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.03.5781	2026/03/30	500.00	0.1150	57.50

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	218.50	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	218.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	218.50
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	218.50
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>218.50</b>

**Información Adicional:**

Email: mariac.vargas@hpas.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com

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-20240002594465

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5599