



RUC.: 0992851651001

**FACTURA**

**No.: 001-901-000005855**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

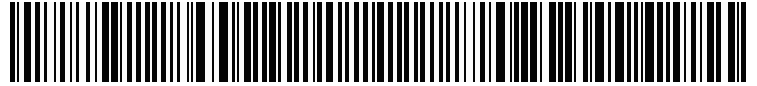
1009202401099285165100120019010000058553475583915

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-10T09:57:07-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1009202401099285165100120019010000058553475583915

**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 ENRIQUE GARCES

**RUC/CI:** 1768034520001

**Fecha Emisión:** 10/09/2024

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** CALLE CHILIBULO S/N Y AV. ENRIQUEGARCES, CDLA. 4 DE  
DICIEMBREQUITO, PICHINCHALA MAGDALENA

**Teléfono:** 022648093

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230450	2026/04/01	1,850.00	0.3256	602.36
<b>Forma Pago</b>						
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		Valor	Plazo	Tiempo		
		602.36	0	0		
<b>Subtotal Sin Descuentos</b>						602.36
<b>Valor Descuentos</b>						0.00
<b>Valor Descuento Adicio.</b>						0.00
<b>Subtotal 15%</b>						0.00
<b>Subtotal 0%</b>						602.36
<b>Subtotal No objeto de IVA</b>						0.00
<b>Subtotal Sin Impuestos</b>						602.36
<b>ICE</b>						0.00
<b>IVA 15%</b>						0.00
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>602.36</b>

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.

**Información Adicional:**

**Email:** ivar.gonzalez@heg.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**

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20230002408442