



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-00005994

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2709202401099285165100120019010000059944587777915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-27T12:01:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2709202401099285165100120019010000059944587777915

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 CARLOS ANDRADEMARIN

RUC/CI: 1768046450001

Fecha Emisión: 27/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AYACUCHO S/N AV. 18 DE SEPTIEMBREQUITO, PICHINCHASANTA PRISCA

Teléfono: 2546843

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	500.00	0.2400	120.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	200.00	0.2400	48.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	200.00	0.2400	48.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	200.00	0.2400	48.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	100.00	0.2400	24.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	100.00	0.2400	24.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	312.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	312.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	312.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	312.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	312.00

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:	Razon
Email: maria.floreso@iess.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

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20240002598590