

**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

RUC.: 0992851651001

FACTURA**No.: 001-901-000006013****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0110202401099285165100120019010000060135765746011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-01T12:15:58-05:00

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

0110202401099285165100120019010000060135765746011

Razon Social: HOSPITAL PROVINCIAL MARTIN ICAZA**RUC/CI:** 1260005610001**Fecha Emisión:** 01/10/2024**Guía de Remisión:****Dirección:** MALECON 1400 BARREIROBABAHOYO, LOS RIOS NADR. CAMILO PONCENA

Teléfono: 05-2735210

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	1,050.00	0.3256	341.88
Forma Pago						
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		Valor	Plazo	Tiempo		
		341.88	0	0		
Información Adicional:						
Email:	adriana.nieto@hgmi.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 341.88
						VALOR DESCUENTOS 0.00
						VALOR DESCUENTO ADICIO. 0.00
						SUBTOTAL 15% 0.00
						SUBTOTAL 0% 341.88
						SUBTOTAL No objeto de IVA 0.00
						SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 341.88
						ICE 0.00
						IVA 15% 0.00
						VALOR TOTAL 341.88

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-20240002577184

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5034