



RUC.: 0992851651001

**FACTURA**

**No.: 001-901-00006089**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0910202401099285165100120019010000060893636987612

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-09T12:08:53-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0910202401099285165100120019010000060893636987612

**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 QUEVEDO

RUC/CI: 1260049310001

Fecha Emisión: 09/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV. SAN RAFAEL S/NLOS RIOS, QUEVEDO24 DE MAYO

Teléfono: 0537023900986261041

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230617	2026/06/30	2,300.00	0.3256	748.88
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	230617	2026/06/30	2,100.00	0.3256	683.76
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	2,100.00	0.3256	683.76
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	2,100.00	0.3256	683.76
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	2,100.00	0.3256	683.76
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240305	2027/03/30	2,100.00	0.3256	683.76

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	4,167.68	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	4,167.68
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	4,167.68
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4,167.68
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>4,167.68</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: genesis.blum@jess.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-20240002602113

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LAS FACTURAS N°4621 Y N°5228

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA 5732