



RUC.: 0992851651001

**FACTURA**

**No.: 001-901-000006149**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1510202401099285165100120019010000061498350133317

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-15T11:28:31-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1510202401099285165100120019010000061498350133317

**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: CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO(HOSPITAL DEL DIA) EFREN JURADO LOPEZ

RUC/CI: 0968564820001

Fecha Emisión: 15/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección: ARGENTINA Y ELOY ALFARO100GUAYAQUIL, GUAYAS NA AYACUCHONA

Teléfono: 04234123104-2581079

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	240307	2027/03/30	600.00	0.3256	195.36

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	195.36	0 0	

Información Adicional:	
Email:	andrea.cantos@iess.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**

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	195.36
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	195.36
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	195.36
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>195.36</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.

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20230002361429

DatosAdicionales2 REGISTRO SANITARIO 975-MEE-0515