



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-00006262

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0611202401099285165100120019010000062625761380911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-06T12:58:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0611202401099285165100120019010000062625761380911

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 PUYO

RUC/CI: 1660003510001

Fecha Emisión: 06/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CALLE 9 DE OCTUBRE S/N BOLIVAR FEICANPASTAZA, PASTAZAPUYO
CABECERA CANTONAL Y CAPITAL PROVINCIAL

Teléfono: 032892466

| Cod. Principal | Descripción | LOTE | VENCE | Cant. | Precio Unitario | Precio Total |
|----------------|---|------------|------------|--------|-----------------|--------------|
| 0501040017 | EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC . | 22.07.4910 | 2024/07/30 | 100.00 | 0.1150 | 11.50 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|-------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 11.50 | 0 0 | |

| Información Adicional: | |
|------------------------|--|
| Email: | salomon.proano@hgp.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 | 11.50 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 11.50 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 11.50 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 11.50 |

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 N°CE-20230002376289