RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000006276

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0711202401099285165100120019010000062763059156718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-07T10:25:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCION

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

0711202401099285165100120019010000062763059156718

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 SAGRADO CORAZON DE JESUS **RUC/CI:** 1260005370001

Fecha Emisión: 07/11/2024 **Guia de Remisión:**

Dirección AV GUAYACANES Y AV WALTER ANDRADE FAJQUEVEDP, LOS RIOS NASIETE DE OCTUBRENA Teléfono: 05-2750373

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2303001	2026/03/31	1,000.00	0.1500	150.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2303001	2026/03/31	1,000.00	0.1500	150.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	2303001	2026/03/31	1,000.00	0.1500	150.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	450.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	450.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	450.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	450.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	**450.00**

Información Adicional:

Email: direccion.hscj.czs5@gmail.com,factura.ecuador@sicmafarma.co

Info trasferencia: Banco del Pacifico Cuenta corriente #8179565 RUC:0992851651001 Razon 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

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-20240002594055
DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5421
DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5546