

**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

**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL****Agente de Retención Resolución No. 1**

RUC.: 0992851651001

**FACTURA****No.: 001-901-000006303****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1111202401099285165100120019010000063037267931218

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-11T09:45:59-05:00

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

1111202401099285165100120019010000063037267931218

**Razon Social:** HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.**RUC/CI:** 1768034870001**Fecha Emisión:** 11/11/2024**Guía de Remisión:****Dirección:** AV. LAS DELICIAS AV. QUITO KM. 1SANTO DOMINGO, SANTO DOMINGO DE LOSSANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS

Teléfono: 23836260

| Cod. Principal  | Descripción  | LOTE         | VENCE         | Cant.                          | Precio Unitario | Precio Total |
|---|--|--------------|---------------|--------------------------------|-----------------|--------------|
| 0501050017  | FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE  | 24.04.5902   | 2027/04/30    | 100.00                         | 0.2400          | 24.00        |
| <b>Forma Pago</b>   | <b>Valor</b>   | <b>Plazo</b> | <b>Tiempo</b> |                                |                 |              |
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO  | 24.00  | 0            | 0             |                                |                 |              |
| <b>Información Adicional:</b>   |  |              |               |                                |                 |              |
| <b>Email:</b>   | gestionfarmacia2021@gmail.com, factura.ecuador@sicmafarma.c  |              |               |                                |                 |              |
| <b>Info trasferencia:</b>   | Banco del Pacifico Cuenta corriente #8179565 RUC:0992851651001 Social: SICMAFARMA ECUADOR S.A.   |              |               | Razon                          |                 |              |
| <b>Psd:</b>   | Por favor enviar el comprobante de transferencia al correo electronico comercial@sicmafarma.com y sicmafarma.com y contabilidad.ecuador@sicmafarma.com |              |               |                                |                 |              |
| <b>Somos contribuyente Régimen general, sujetos a retenciones 1.75% en impuesto a la renta Cód. 312</b> |  |              |               |                                |                 |              |
|   |  |              |               | SUBTOTAL SIN DESCUENTOS 24.00  |                 |              |
|   |  |              |               | VALOR DESCUENTOS 0.00          |                 |              |
|   |  |              |               | VALOR DESCUENTO ADICIO. 0.00   |                 |              |
|   |  |              |               | SUBTOTAL 15% 0.00              |                 |              |
|   |  |              |               | SUBTOTAL 0% 24.00              |                 |              |
|   |  |              |               | SUBTOTAL No objeto de IVA 0.00 |                 |              |
|   |  |              |               | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 24.00   |                 |              |
|   |  |              |               | ICE 0.00                       |                 |              |
|   |  |              |               | IVA 15% 0.00                   |                 |              |
|   |  |              |               | <b>VALOR TOTAL 24.00</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 N°CE-20230002548311

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5723