

**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.: 001-901-000006417****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2711202401099285165100120019010000064171477329211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-27T11:10:39-05:00

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

2711202401099285165100120019010000064171477329211

Razon Social: HOSPITAL GENERAL QUEVEDO**RUC/CI:** 1260049310001**Fecha Emisión:** 27/11/2024**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
0501050017ant	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902	2027/04/30	500.00	0.2400	120.00
0501050017ant	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902	2027/04/30	400.00	0.2400	96.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	216.00	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	216.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	216.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	216.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	216.00

Información Adicional:**Email:** genesis.blum@iess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com**Info transferencia:** Banco del Pacifico Cuenta corriente #8179565 RUC:0992851651001 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 LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20240002669201
DatosAdicionales2 REEMPLAZO DE FACTURA #000005635