



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000006450

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0412202401099285165100120019010000064505390327515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-04T13:19:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0412202401099285165100120019010000064505390327515

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

Razon Social: HOSPITAL GENERAL LEON BECERRA

RUC/CI: 0968521340001

Fecha Emisión: 04/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CARLOS CHIRIGUAYA S/N TORRES CAUSANAMILAGRO, GUAYASMILAGRO, CABECERA CANTONAL

Teléfono: 0987382357

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	300.00	0.2400	72.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	300.00	0.2400	72.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	300.00	0.2400	72.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	300.00	0.2400	72.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	100.00	0.2400	24.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	24.04.5902-1	2027/04/30	100.00	0.2400	24.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	336.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	336.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	336.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	336.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	336.00

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.

Información Adicional:

Email: pablo.gonzalez@hglb.saludzona5.gob.ec, factura.ecuador@sicma

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

DatosAdicionales1 BASADO EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002579657

DatosAdicionales2 REEMPLAZA FACTURA 6183