



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-00006551

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

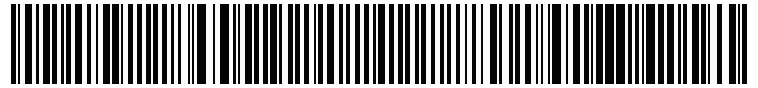
161220240109928516510012001901000065518811799919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-16T15:49:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



161220240109928516510012001901000065518811799919

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 DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADEMARIN

RUC/CI: 1768046450001

Fecha Emisión: 16/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AYACUCHO S/N AV. 18 DE SEPTIEMBREQUITO, PICHINCHASANTA PRISCA

Teléfono: 2546843

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	4,500.00	0.1300	585.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	1,700.00	0.1300	221.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	1,400.00	0.1300	182.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	1,400.00	0.1300	182.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	1,400.00	0.1300	182.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,352.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,352.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,352.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,352.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	1,352.00

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: maria.floreso@jess.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

DatosAdicionales1 BASADO EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002649386

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5996

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA 6000