

**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.: 001-901-000006589****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1912202401099285165100120019010000065891985138314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-19T07:55:23-05:00

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

1912202401099285165100120019010000065891985138314

Razon Social: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSE CARRASCOARTEAGA**RUC/CI:** 0160017400001**Fecha Emisión:** 19/12/2024**Guia de Remisión:****Dirección:** RAYOLOMA S/N POPAYÁNCUENCA, AZUAYMONAY

Teléfono: 07-280762207-2809955

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	400.00	0.1300	52.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	400.00	0.1300	52.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	24.01.5690	2026/01/30	400.00	0.1300	52.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	156.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	156.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	156.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	156.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	156.00

Información Adicional:**Email:** manuel.guamanb@jess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.co**Info trasferencia:** 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 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20230002435588

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 6065

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA 6309