



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005472

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0108202401099285165100120019010000054729339557111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-01T12:29:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0108202401099285165100120019010000054729339557111

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

Agente de Retención Resolución No. 1

Razon Social: HOSPITAL BASICO AIDA LEON DE RODRIGUEZLARA

RUC/CI: 0160007010001

Fecha Emisión: 01/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: ANTONIO FLOR SN LEOPOLDO PENAHERERA

Teléfono: 072275892072275377

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	23.09.5244	2025/09/30	100.00	0.1150	11.50
Forma Pago		Valor	Plazo	Tiempo		
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		11.50	0	0		
Información Adicional:						
Email: andrea.sanchez@saludzona6.gob.ec						
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						
VALOR TOTAL 11.50						

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.

Somos contribuyente Régimen general, sujetos a retenciones 1.75% en impuesto a la renta Cód. 312

DatosAdicionales1 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002573462

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5016