



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005484

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0208202401099285165100120019010000054844631036910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-02T09:39:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0208202401099285165100120019010000054844631036910

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: COORDINACION ZONAL 6 - SALUD

RUC/CI: 0160054520001

Fecha Emisión: 02/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: ADOLFO CORRAL Y MIGUEL MOSCOSO SECTOR

Teléfono: 72831221

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501008003	AMINOFILINA 250MG 10ML AT - BA - C100	22.10.5089	2025/10/31	100.00	0.2900	29.00
Forma Pago		Valor	Plazo	Tiempo		
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		29.00	0	0		
Información Adicional:						
Email:	andrea.bersosa@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						29.00

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.

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