

**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**

RUC.: 0992851651001

**FACTURA****No.: 001-901-000005594****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1508202401099285165100120019010000055945051083212

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-08-15T14:45:03-05:00

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

1508202401099285165100120019010000055945051083212

**Razon Social:** HOSPITAL GENERAL - SAN FRANCISCO**RUC/CI:** 1768161120001**Fecha Emisión:** 15/08/2024**Guía de Remisión:****Dirección:** AV. JAIME ROLDOS AGUILERA, 40554INTERSECCION: JUAN RAMON  
JIMENEZQUITO, PICHINCHACOTOCOLLAO

Teléfono: 09-858913402-3952000

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	23.09.5244	2025/09/30	1,200.00	0.1150	138.00
<b>Forma Pago</b>		<b>Valor</b>	<b>Plazo</b>	<b>Tiempo</b>		
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO		138.00	0	0		
<b>Información Adicional:</b>						
<b>Email:</b>						
<b>Info trasferencia:</b> Banco del Pacifico Cuenta corriente #8179565 RUC:0992851651001 Social: SICMAFARMA ECUADOR S.A. Razon						
<b>Psd:</b> Por favor enviar el comprobante de transferencia al correo electronico comercial@sicmafarma.com y sicmafarma.com y contabilidad.ecuador@sicmafarma.com						
<b>VALOR TOTAL</b> 138.00						

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.

DatosAdicionales1 BASADO EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002566207

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 4551

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA 4584