



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005679

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2308202401099285165100120019010000056799809137817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-23T09:28:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2308202401099285165100120019010000056799809137817

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 3 - SALUD

RUC/CI: 0660837720001

Fecha Emisión: 23/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV. HUMBERTO MOREANO 2069 AV. ALFONSORIOBAMBA, CHIMBORAZO
NAVELOZNA

Teléfono: 032961891

| Cod. Principal | Descripción | LOTE | VENCE | Cant. | Precio Unitario | Precio Total |
|----------------|---|------------|------------|--------|-----------------|--------------|
| 0501050017 | FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE | 24.04.5902 | 2027/04/30 | 600.00 | 0.2400 | 144.00 |
| 0501050017 | FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE | 24.04.5902 | 2027/04/30 | 600.00 | 0.2400 | 144.00 |
| 0501050017 | FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE | 24.04.5902 | 2027/04/30 | 300.00 | 0.2400 | 72.00 |

| Forma Pago | Valor | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 360.00 | 0 | 0 |

| | |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS | 360.00 |
| VALOR DESCUENTOS | 0.00 |
| VALOR DESCUENTO ADICIO. | 0.00 |
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 360.00 |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 360.00 |
| ICE | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 360.00 |

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: monica.gonzalez@misp3.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

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

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20240002562638