



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000005925

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1809202401099285165100120019010000059254722039517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-18T10:27:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1809202401099285165100120019010000059254722039517

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: CENTRO DE SALUD B QUININDE

RUC/CI: 0860046150001

Fecha Emisión: 18/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BARRIO NUEVOS HORIZONTES - A 300M PTQUININDE, ESMERALDAS
NAROSA ZARATE (QUININDE), CABECERNA

Teléfono: 0

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
30601070006	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 5ML, AMPOLLA PLÁSTICA.	16U612	2027/10/23	50.00	0.0900	4.50
30601070006	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 5ML, AMPOLLA PLÁSTICA.	16U612	2027/10/23	50.00	0.0900	4.50
30601070006	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 5ML, AMPOLLA PLÁSTICA.	16U612	2027/10/23	50.00	0.0900	4.50
30601070006	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 5ML, AMPOLLA PLÁSTICA.	16U612	2027/10/23	50.00	0.0900	4.50

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	18.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	18.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	18.00

Información Adicional:	
Email:	factura.ecuador@sicmafarma.com
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

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 ORDEN DE COMPRA CE-20240002671858

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5486