



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-00006317

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

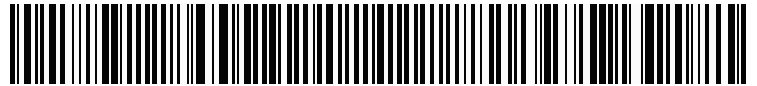
121120240109928516510012001901000063172453448712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-12T10:34:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



121120240109928516510012001901000063172453448712

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

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL

Agente de Retención Resolución No. 1

Razon Social: COORDINACION ZONAL 1 - SALUD

RUC/CI: 1060034910001

Fecha Emisión: 12/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección: OVIEDO Y SUCREIBARRA, IMBABURA NASAN FRANCISCONA

Teléfono: 062640582_0998586126

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	600.00	0.1150	69.00
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	300.00	0.1150	34.50
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	300.00	0.1150	34.50
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	300.00	0.1150	34.50
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	300.00	0.1150	34.50
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	300.00	0.1150	34.50

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	241.50	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	241.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	241.50
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	241.50
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	241.50

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.

Información Adicional:

Email: carlos.villalba@saludzona1.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.

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 CE-20240002611533