



RUC.: 0992851651001

FACTURA

No.: 001-901-000006481

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0612202401099285165100120019010000064819633302811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-06T08:46:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0612202401099285165100120019010000064819633302811

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: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA -COORDINACION ZONAL 5

RUC/CI: 0968594570001

Fecha Emisión: 06/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV. 17 DE SEPTIEMBRE Y CRISTÓBAL COLMILAGRO, GUAYAS
NAMILAGRO, CABECERA CANTONAL

Teléfono: 099483175

Cod. Principal	Descripción	LOTE	VENCE	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
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	200.00	0.1150	23.00
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	200.00	0.1150	23.00
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	200.00	0.1150	23.00
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	24.07.5914	2026/07/30	200.00	0.1150	23.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	161.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	161.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	161.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	161.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	161.00

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: lisette.guaranda@saludzona5.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-20240002571104

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 6313