

**SICMAFARMA ECUADOR S.A.****Dir. Matriz:** NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS**Dir. Sucursal:** PUERTO SANTA ANA, NUMA POMPILIO LLONA**Teléfono:** 0**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:** SI**Agente de Retención Resolución No. 1**

RUC.: 0992851651001

NOTA DE CREDITO**No.: 001-901-000002827****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1007202404099285165100120019010000028278460657417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-10T11:45:31-05:00

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

1007202404099285165100120019010000028278460657417

Razon Social: HOSPITAL PEDIATRICO BACA ORTIZ**RUC/CI:** 1768034950001**Fecha Emisión:** 10/07/2024**Dirección:** AV 6 DE DICIEMBRE AV COLON - PICHINCH Teléfono: 02 2526237 02 2222900**Comprobante que se modifica:** 001-901-000004828**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 10/07/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	200.00	23.10.5633	2025/10/30	0.13	26.00
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	100.00	23.10.5633	2025/10/30	0.13	13.00

Información Adicional**Email:** mirtha.cordova@hbo.gob.ec**Dirección Envío:** AV 6 DE DICIEMBRE AV COLON - PICHINCHA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	39.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	39.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	39.00