

**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

RUC.: 0992851651001

NOTA DE CREDITO**No.: 001-901-000003121****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0209202404099285165100120019010000031213390240714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-02T08:16:57-05:00

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

0209202404099285165100120019010000031213390240714

Razon Social: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZASARMADAS NO 1 **RUC/CI:** 1768012710001
Fecha Emisión: 02/09/2024
Dirección: QUESERAS DEL MEDIO 521 GRAN COLOMBIAQUITO, PICHINCHASAN BLAS Teléfono: 2528176
Comprobante que se modifica: 001-901-000005717 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 26/08/2024
Razón de Modificación: Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	150.00	2209004	2025/09/30	0.15	22.50
Información Adicional						
Email:	efmejiau@he1.mil.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com					
Dirección Envío:	DIR:QUESERAS DEL MEDIO 521 GRAN COLOMBIA QUITO, PICHINCHA SAN BLAS					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						22.50
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						22.50
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						22.50
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						22.50

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20240002618819