

**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.: 001-901-000003142****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0309202404099285165100120019010000031423157131912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-03T12:12:04-05:00

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

0309202404099285165100120019010000031423157131912

Razon Social: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSE CARRASCOARTEAGA**RUC/CI:** 0160017400001**Fecha Emisión:** 03/09/2024**Dirección:** DIR:RAYOLOMA S/N POPAYÁN CUENCA, AZUAY MONAY Teléfono: 07-280762207-2809955**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005477**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 01/08/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	400.00	2211003	2025/11/30	0.15	60.00
Información Adicional						
Email:	manuel.guamanb@iess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com					
Dirección Envío:	DIR:RAYOLOMA S/N POPAYÁN CUENCA, AZUAY MONAY					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						60.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						60.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						60.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						60.00

DatosAdicionales1 BASADO EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20230002435910

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA #4302

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA #4398