

**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.: 001-901-000003167****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0409202404099285165100120019010000031677148701311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-04T09:07:25-05:00

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

0409202404099285165100120019010000031677148701311

Razon Social: HOSPITAL SAN ANDRES**RUC/CI:** 1360062660001**Fecha Emisión:** 04/09/2024**Dirección:** AV. CARLOS ALBERTO ARAY S/N DIAGONAL A LA GASOLINERA Teléfono: 052353034**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005220**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 20/06/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	23.05.5387	2026/05/31	0.24	24.00
Información Adicional						
Email:	hospitalsa22@hotmail.com, factura.ecuador@sicmafarma.com					
Dirección Envío:	AV. CARLOS ALBERTO ARAY S/N DIAGONAL A LA GASOLINERA					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						24.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						24.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						24.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						24.00