

**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.:** 001-901-000003169**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0409202404099285165100120019010000031692476800016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-04T09:22:47-05:00

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

0409202404099285165100120019010000031692476800016

Razon Social: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO**RUC/CI:** 1360086920001**Fecha Emisión:** 04/09/2024**Dirección:** DIR:CALLE 15 DE ABRIL S/N VIA SANTA ANA PORTOVIEJO, MANABI ANDRES DE VERA Teléfono: 3703100**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005223**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 20/06/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	500.00	2212011	2025/12/31	0.15	75.00
Información Adicional						
Email:	bosco.barberan@hep.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com					
Dirección Envío:	DIR:CALLE 15 DE ABRIL S/N VIA SANTA ANA PORTOVIEJO, MANABI ANDRES DE VERA					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						75.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						75.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						75.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						75.00