

**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.: 001-901-000003208****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0609202404099285165100120019010000032084875224714

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-06T15:33:12-05:00

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

0609202404099285165100120019010000032084875224714

**Razon Social:** HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z. **RUC/CI:** 1768034870001  
**Fecha Emisión:** 06/09/2024  
**Dirección:** AV. LAS DELICIAS AV. QUITO KM. 1 SANTO DOMINGO, SANTO DOMINGO DE LOSSANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS  
**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005579 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 14/08/2024  
**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	200.00	2211001	2025/11/01	0.15	30.00
<b>Información Adicional</b>						
<b>Email:</b> gestionfarmacia2021@gmail.com, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						30.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						30.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						30.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>30.00</b>

DatosAdicionales1 REEMPLAZA A LA FACTURA 3971