

**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.: 001-901-000003216****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0609202404099285165100120019010000032165361892610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-06T16:28:08-05:00

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

0609202404099285165100120019010000032165361892610

Razon Social: HOSPITAL BASICO ANCON**RUC/CI:** 0968560400001**Fecha Emisión:** 06/09/2024**Dirección:** BARRIO OTAVALO, CALLE OTAVALO Y CALLEZSANTA ELENA, SANTA ELENASANTA ELENA Teléfono: 42906064**Comprobante que se modifica:** 001-901-000004952**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 17/05/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	300.00	2212011	2025/12/31	0.15	45.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	300.00	2212011	2025/12/31	0.15	45.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	300.00	2212011	2025/12/31	0.15	45.00
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	300.00	2212011	2025/12/31	0.15	45.00

Información Adicional**Email:** pamela.almendares@iess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	180.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	180.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	180.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	180.00