

**SICMAFARMA ECUADOR S.A.**

Dir. Matriz: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS  
Dir. Sucursal: PUERTO SANTA ANA, NUMA POMPILIO LLONA  
Teléfono: 0  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC.: 0992851651001

**NOTA DE CREDITO****No.: 001-901-000003242****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1009202404099285165100120019010000032421416371316

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-10T10:56:19-05:00

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

1009202404099285165100120019010000032421416371316

**Razon Social:** HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR-DELFINATORRES DE CONCHA **RUC/CI:** 0860004310001  
**Fecha Emisión:** 10/09/2024  
**Dirección:** AV.LIBERTAD S/N MANABIESMERALDAS, ESMERALDASBARTOLOME RUIZ Teléfono: 62995100  
**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005670 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 22/08/2024  
**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	3,000.00	2211001	2025/11/01	0.15	450.00
<b>Información Adicional</b>						
<b>Email:</b> roberth.cedenosolis@hdte.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						450.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						450.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						450.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>450.00</b>

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20230002500816

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°3467