

**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.: 001-901-000003251****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1109202404099285165100120019010000032514425282019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-11T10:49:11-05:00

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

1109202404099285165100120019010000032514425282019

Razon Social: COORDINACION ZONAL 8 - SALUD**RUC/CI:** 0968594650001**Fecha Emisión:** 11/09/2024**Dirección:** CDLA. KENNEDY AV. CARLOS LUIS PLAZADAGUAYAQUIL, GUAYAS NATARQUINA Teléfono: 42591057**Comprobante que se modifica:** 001-901-000000787**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 04/04/2023**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
0501008003	AMINOFILINA 250MG 10ML AT - BA - C100	700.00	22.03.4681	2025/03/30	0.29	203.00
Información Adicional						
Email: patricia.ramirez@saludzona8.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						203.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						203.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						203.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						203.00