

**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.: 001-901-000003350****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0110202404099285165100120019010000033505669866518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-01T10:42:04-05:00

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

0110202404099285165100120019010000033505669866518

Razon Social: HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS**RUC/CI:** 1260005370001**Fecha Emisión:** 01/10/2024**Dirección:** AV GUAYACANES Y AV WALTER ANDRADE FAJQUEVEDP, LOS RIOS NASIETE DE OCTUBRENA Teléfono: 05-2750373**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005546**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):**

12/08/2024

Razón de Modificación: Anulacion

| Cod. Principal | Descripción | Cant. | LOTE | VENCE | Precio Unitario | Precio |
|----------------|---------------------|----------|---------|------------|-----------------|--------|
| 30602084009 | AMPICILINA 1G, VIAL | 1,000.00 | 2303001 | 2026/03/31 | 0.15 | 150.00 |
| 30602084009 | AMPICILINA 1G, VIAL | 1,000.00 | 2303001 | 2026/03/31 | 0.15 | 150.00 |
| 30602084009 | AMPICILINA 1G, VIAL | 1,000.00 | 2303001 | 2026/03/31 | 0.15 | 150.00 |

Información Adicional**Email:** direccion.hscj.czs5@gmail.com, 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 |
| VALOR TOTAL | 450.00 |

DatosAdicionales1 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002594055

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5421