

**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.: 001-901-000003371****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0210202404099285165100120019010000033718138414718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-02T09:02:31-05:00

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

0210202404099285165100120019010000033718138414718

Razon Social: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSE CARRASCOARTEAGA **RUC/CI:** 0160017400001
Fecha Emisión: 02/10/2024
Dirección: RAYOLOMA S/N POPAYÁNCUENCA, AZUAYMONAY Teléfono: 07-280762207-2809955
Comprobante que se modifica: 001-901-000003755 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 01/12/2023
Razón de Modificación: Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	400.00	2211002	2025/11/01	0.15	60.00
Información Adicional						
Email:	manuel.guamanb@iess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						60.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						60.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						60.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						60.00