

**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.: 001-901-000003374****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0210202404099285165100120019010000033742249290919

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-02T09:18:21-05:00

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

0210202404099285165100120019010000033742249290919

**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:** 001-901-000005746 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 02/09/2024  
**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
<b>Información Adicional</b>						
<b>Email:</b> 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
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>60.00</b>

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20230002435910

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA N°3759