

**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.: 001-901-000003381****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0210202404099285165100120019010000033816293559619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-02T15:18:19-05:00

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

0210202404099285165100120019010000033816293559619

Razon Social: HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.**RUC/CI:** 1768034870001**Fecha Emisión:** 02/10/2024**Dirección:** AV. LAS DELICIAS AV. QUITO KM. 1 SANTO DOMINGO, SANTO DOMINGO DE LOSSANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005819**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 06/09/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	23.03.5219	2026/03/30	0.24	24.00
Información Adicional						
Email: gestionfarmacia2021@gmail.com, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						24.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						24.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						24.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						24.00

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20230002421553

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 4059

DatosAdicionales3 REEMPLAZA A LA FACTURA N°5567