

**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.: 001-901-000003386****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0210202404099285165100120019010000033864759052417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-02T15:31:58-05:00

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

0210202404099285165100120019010000033864759052417

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:** 001-901-000005824**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 06/09/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	3,400.00	230609	2026/06/30	0.33	1,107.04
Información Adicional						
Email:	gestionfarmacia2021@gmail.com, factura.ecuador@sicmafarma.com					
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						1,107.04
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						1,107.04
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						1,107.04
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						1,107.04

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20230002421096**DatosAdicionales2** REEMPLAZA A LA FACTURA 3236**DatosAdicionales3** REEMPLAZA A LA FACTURA N°5572