

**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.: 001-901-000003434****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1010202404099285165100120019010000034343744631710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-10T14:25:03-05:00

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

1010202404099285165100120019010000034343744631710

Razon Social: CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIOHOSPITAL DEL DIA - **RUC/CI:** 0360020930001
Fecha Emisión: 10/10/2024
Dirección: CANARIS S/N PROLONGACION DE LA SERRANAZOGUES, CAÑAR NA AZOGUESNA Teléfono: 2240256
Comprobante que se modifica: 001-901-000005547 **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	50.00	2212011	2025/12/31	0.15	7.50
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	50.00	2212011	2025/12/31	0.15	7.50

Información Adicional	
Email:	francisco.ramirez@jess.gob.ec,factura.ecuador@sicmafarma.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	15.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	15.00

DatosAdicionales1 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002579502

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 4955