

**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.: 001-901-000003480****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1810202404099285165100120019010000034802366485914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-18T12:34:13-05:00

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

1810202404099285165100120019010000034802366485914

Razon Social: CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIOHOSPITAL DEL DIA EL BATAN **RUC/CI:** 1768113310001
Fecha Emisión: 18/10/2024
Dirección: AV. LAS PALMERAS. S/N Y RIO COCAQUITO, PICHINCHA NA EL BATANNA Teléfono: 02-2449369
Comprobante que se modifica: 001-901-000005926 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 19/09/2024
Razón de Modificación: Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	100.00	240307	2027/03/30	0.33	32.56
Información Adicional						
Email: maria.larrea@iess.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						32.56
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						32.56
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						32.56
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						32.56

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20240002702727