

**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

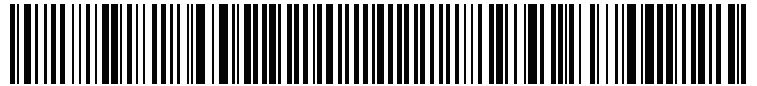
RUC.: 0992851651001

NOTA DE CREDITO**No.: 001-901-000003519****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0511202404099285165100120019010000035194326939818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-05T11:43:39-05:00

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

0511202404099285165100120019010000035194326939818

Razon Social: HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAULIBARRA**RUC/CI:** 1060003600001**Fecha Emisión:** 05/11/2024**Dirección:** LUIS VARGAS TORRES S/N PASQUEL ORO. PASAJEPASAJE Teléfono: 62957274**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005731**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 27/08/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio Total
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	500.00	24.04.5902	2027/04/30	0.24	120.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	500.00	24.04.5902	2027/04/30	0.24	120.00
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	500.00	24.04.5902	2027/04/30	0.24	120.00

Información Adicional**Email:** norma-az@hotmail.com,factura.ecuador@sicmafarma.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	360.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	360.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	360.00
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
VALOR TOTAL	360.00

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA N°CE-20240002594752