

**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

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC.: 0992851651001

NOTA DE CREDITO**No.: 001-901-000003702****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0512202404099285165100120019010000037027798008915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-05T15:41:29-05:00

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

0512202404099285165100120019010000037027798008915

Razon Social: HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR-DELFINATORRES DE CONCHA **RUC/CI:** 0860004310001**Fecha Emisión:** 05/12/2024**Dirección:** AV.LIBERTAD S/N MANABIESMERALDAS, ESMERALDASBARTOLOME RUIZ Teléfono: 62995100**Comprobante que se modifica:** 001-901-000006187 **Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 22/10/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	300.00	24.04.5902-1	2027/04/30	0.24	72.00
Información Adicional						
Email: roberth.cedenosolis@hdtc.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						72.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						72.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						72.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						72.00

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002574691

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 000006187