

**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

**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL**

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC.: 0992851651001

**NOTA DE CREDITO****No.: 001-901-000003761****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1112202404099285165100120019010000037611610651319

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-11T07:58:24-05:00

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

1112202404099285165100120019010000037611610651319

**Razon Social:** HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO**RUC/CI:** 1360086920001**Fecha Emisión:** 11/12/2024**Dirección:** CALLE 15 DE ABRIL S/N VIA SANTA ANA PORTOVIEJO, MANABI ANDRES DE VERA Teléfono: 3703100**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005461**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 11/12/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	500.00	2303001	2026/03/31	0.15	75.00
<b>Información Adicional</b>						
<b>Email:</b> bosco.barberan@hep.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						75.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						75.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						75.00
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>75.00</b>

DatosAdicionales1 BASADA EN LA ORDEN DE COMPRA CE-20240002651849

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5461