

**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.: 001-901-000003814****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1912202404099285165100120019010000038143571970017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-19T16:48:54-05:00

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

1912202404099285165100120019010000038143571970017

Razon Social: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO**RUC/CI:** 1360086920001**Fecha Emisión:** 19/12/2024**Dirección:** CALLE 15 DE ABRIL S/N VIA SANTA ANA PORTOVIEJO, MANABI ANDRES DE VERA Teléfono: 3703100**Comprobante que se modifica:** 001-901-000005449**Fecha Emisión (Comprobante a modificar):** 19/12/2024**Razón de Modificación:** Anulacion

Cod. Principal	Descripción	Cant.	LOTE	VENCE	Precio Unitario	Precio
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	6,500.00	240307	2027/03/30	0.33	2,116.40
Información Adicional						
Email: bosco.barberan@hep.gob.ec, factura.ecuador@sicmafarma.com						
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						2,116.40
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						2,116.40
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						2,116.40
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						2,116.40

DatosAdicionales1 BASADO EN ORDEN DE COMPRA CE-20240002651848

DatosAdicionales2 REEMPLAZA A LA FACTURA 5449