

**ESMERALDA ANDINA**

Dir. Matriz: GIL RAMIREZ DAVALOS S/N Y TURUHUAYCO

Dir. Sucursal: GIL RAMIREZ DAVALOS S/N Y TURUHUAYCO

Teléfono: 072490086

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC.: 0190332101001

GUIAS DE REMISION**No.: 001-101-00002356****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2107202506019033210100120011010000023569961542010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-21T11:27:57-05:00

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

2107202506019033210100120011010000023569961542010

RUC/CI(Transportista): 0301242913
Razón Social/Nombres Apellidos: MANUEL PALACIOS
Punto de Partida: GIL RAMIREZ DAVALOS S/N Y TURUHUAYCO
Fecha inicio Transporte: 21/07/2025 Fecha Fin Transporte: 21/07/2025 Placa: 0

Comprobante de Venta: Aut.: Fec.Emisión:
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA ESM MEDICNIAS 5
Destino(Punto de llegada): BURGAY - BIBLIAN
RUC/CI (Destinatario): 0301242913
Razón Social/Nombres Apellidos: MANUEL PALACIOS
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
1	ALBENDALIF	1.00	
2	ANESTESICO 100 ML	2.00	
3	ARTHIDINE 250 ML	1.00	
4	CEFALOSPORINA	2.00	
5	DEXATAD EC 50 ML	1.00	
6	DEXTROSA 500 ML	2.00	
7	DICLOFENACO 50	2.00	
8	FLUNIXIN	1.00	
9	FORTEMIL 500 ML	6.00	
10	REVERIN 200 ML	1.00	
11	SEIS MINERALES 500 ML	4.00	
12	SEISMIN 500ML INYECTABLE	4.00	
13	STABILAK D-50 L	4.00	
14	TRIMETO TADEC 48% 10 GR	14.00	
15	VITAMINA K 20 ML	1.00	
16	JERINGILLAS DE 3ML CAJA X 100	1.00	
17	JERINGILLAS DE 5ML CAJA X 100	1.00	
18	AJUGAS DE 18 1 1/2 CAJA X 100	1.00	
19	AJUGAS DE 18 1/2	1.00	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
--------	-------------	----------	------------

Total: 50.00

Información Adicional

Email: auxcontadorleg@motricentro.com.ec

Dirección: BURGAY - BIBLIAN

Teléfono: 0986441951

Recibido por: _____

Solo firme si ha recibido TODOS los productos y en las cantidades especificadas en el documento.