



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-00000019**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0407202406099285165100120019020000000199793030317

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-04T12:33:19-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**C L A V E D E A C C E S O**



0407202406099285165100120019020000000199793030317

**SICMAFARMA ECUADOR S.A.**

Dir. Matriz: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS

Teléfono: 0

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Agente de Retención Resolución No. 1

RUC/CI(Transportista): 0992640995001  
Razón Social/Nombres Apellidos: QUICKDELIVERY S.A.  
Punto de Partida: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS  
Fecha inicio Transporte: 04/07/2024 Fecha Fin Transporte: 31/07/2024 Placa: PCE7899

Comprobante de Venta: 001-901-000005283 Aut.: 0407202401099285165100120019010000052831601895715 Fec.Emisión: 04/07/2024  
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA  
Destino(Punto de Llegada): AV. 25 DE JULIO VIA A PUERTO MARITIMO  
RUC/CI (Destinatario): 0968560160001  
Razón Social/Nombres Apellidos: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - TEODOROMALDONADO CARBO  
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:  
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	800.00	
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	800.00	
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	700.00	
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	700.00	
<b>Total:</b>		<b>3,000.00</b>	

**Información Adicional**

Email: factura.ecuador@sicmafarma.com  
Dirección: QUINQUELLAS 6-1 LAS ACACIAS  
Teléfono:

**Recibido por:** \_\_\_\_\_  
Solo firme si ha recibido TODOS los productos y en las cantidades especificadas en el documento.