



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-00000082**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

230720240609928516510012001902000000829678359018

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-23T15:11:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



230720240609928516510012001902000000829678359018

**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

<b>RUC/CI(Transportista):</b>	0992640995001				
<b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b>	QUICKDELIVERY SA				
<b>Punto de Partida:</b>	NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS				
<b>Fecha inicio Transporte:</b>	23/07/2024	<b>Fecha Fin Transporte:</b>	31/07/2024	<b>Placa:</b>	PCE7899
<b>Comprobante de Venta:</b>	001-902-000000246	<b>Aut.:</b>	2307202401099285165100120019020000002464615627117	<b>Fec.Emisión:</b>	23/07/2024
<b>Motivo Traslado:</b>	ENTREGA DE MERCADERIA				
<b>Destino(Punto de Llegada):</b>	TUNGURAHUA / AMBATO / HUACHI CHICO /A				
<b>RUC/CI (Destinatario):</b>	1891809344001				
<b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b>	SOCIEDAD CIVIL ANONIMA ALPHAFARM				
<b>Documento Aduanero:</b>	<b>Código Establecimiento Destino:</b>				
<b>Ruta:</b>					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501029040	DEXAMETASONA 8MG 2ML AA - T - C100 -	1,000.00	
0501031023	DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML AT - T - C100	500.00	
<b>Total:</b>		<b>1,500.00</b>	

**Información Adicional**

**Email:** johanna.caicedo@bomigroup.com,  
lorena.rodriguez@bomigroup.com, facturacion.ec@bo  
**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.*