



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-00000124

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

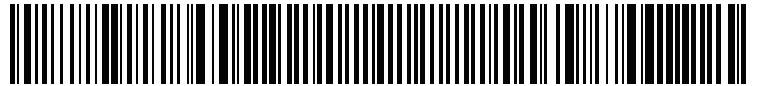
0608202406099285165100120019020000001243648636817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-06T13:22:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0608202406099285165100120019020000001243648636817

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 SA | | | | |
| Punto de Partida: | NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS | | | | |
| Fecha inicio Transporte: | 06/08/2024 | Fecha Fin Transporte: | 31/08/2024 | Placa: | PCE7899 |
| Comprobante de Venta: | 001-901-000005506 | Aut.: | 0608202401099285165100120019010000055062497706916 | Fec.Emisión: | 06/08/2024 |
| Motivo Traslado: | ENTREGA DE MERCADERIA | | | | |
| Destino(Punto de Llegada): | QUITUMBE ÑAN S/N CALLE QUILLA NAN - P | | | | |
| RUC/CI (Destinatario): | 1768182120001 | | | | |
| Razón Social/Nombres Apellidos: | HOSPITAL GINECO OBSTETRICO PEDIATRICO DENUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI | | | | |
| Documento Aduanero: | Código Establecimiento Destino: | | | | |
| Ruta: | | | | | |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | CODIGO AUX |
|---------------|---|-----------------|------------|
| 0501040017 | EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC . | 400.00 | |
| 0501040017 | EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC . | 300.00 | |
| 0501040017 | EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC . | 300.00 | |
| Total: | | 1,000.00 | |

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.