

**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.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN****No.: 001-902-00000133****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0608202406099285165100120019020000001339026977711

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-08-06T13:34:26-05:00

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

0608202406099285165100120019020000001339026977711

|  |  |                              |   |                     |            |
|--|--|------------------------------|---|---------------------|------------|
| <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>        | 06/08/2024                             | <b>Fecha Fin Transporte:</b> | 31/08/2024  | <b>Placa:</b>       | PCE7899    |
| <b>Comprobante de Venta:</b>           | 001-902-000000262                      | <b>Aut.:</b>                 | 0608202401099285165100120019020000002626143065112 | <b>Fec.Emisión:</b> | 06/08/2024 |
| <b>Motivo Traslado:</b>                | ENTREGA DE MERCADERIA                  |                              |   |                     |            |
| <b>Destino(Punto de Llegada):</b>      | PICHINCHA / QUITO / LA CONCEPCIÓN / T  |                              |   |                     |            |
| <b>RUC/CI (Destinatario):</b>          | 0400777546001                          |                              |   |                     |            |
| <b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b> | SANDOVAL YANEZ JUAN FEDERICO           |                              |   |                     |            |
| <b>Documento Aduanero:</b>             | <b>Código Establecimiento Destino:</b> |                              |   |                     |            |
| <b>Ruta:</b>                           |  |                              |   |                     |            |

| CODIGO        | DESCRIPCION                               | CANTIDAD        | CODIGO AUX |
|---------------|---|-----------------|------------|
| 0501040017    | EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .   | 3,000.00        |            |
| 0501050017    | FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE | 4,000.00        |            |
| <b>Total:</b> |   | <b>7,000.00</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.