



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-00000176

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1608202406099285165100120019020000001767878653713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-16T11:42:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1608202406099285165100120019020000001767878653713

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: 16/08/2024 **Fecha Fin Transporte:** 31/08/2024 **Placa:** NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000005599 **Aut.:** 1608202401099285165100120019010000055993634956019 **Fec.Emisión:** 16/08/2024
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): ANGEL LUDENA MACHALAQUITO, PICHINCHA NA COTOCOLLAONA
RUC/CI (Destinatario): 1768033550001
Razón Social/Nombres Apellidos: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PABLO ARTUROSUAREZ
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 .	500.00	
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	500.00	
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	500.00	
Total:		1,900.00	

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.