



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-00000221

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2308202406099285165100120019020000002211259219419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-08-23T11:41:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2308202406099285165100120019020000002211259219419

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: 23/08/2024 Fecha Fin Transporte: 31/08/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000005682 Aut.: 2308202401099285165100120019010000056826183116119 Fec.Emisión: 23/08/2024
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): AV. LAS DELICIAS AV. QUITO KM. 1
RUC/CI (Destinatario): 1768034870001
Razón Social/Nombres Apellidos: HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
Total:		100.00	

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.