



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-00000284**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0609202406099285165100120019020000002845836902011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-06T11:43:36-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0609202406099285165100120019020000002845836902011

**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:	06/09/2024	Fecha Fin Transporte:	30/09/2024	Placa:	NO APLICA

Comprobante de Venta:	001-901-000005806	Aut.:	0609202401099285165100120019010000058067294788010	Fec.Emisión:	06/09/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	EL DORADO S/N Y YAGUACHIAV GRAN COLOMBIAQUITO, PICHINCHASAN BLAS				
RUC/CI (Destinatario):	1768033980001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO				
Documento Aduanero:	Código Establecimiento Destino:				
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	200.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	200.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	200.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	200.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	200.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
		<b>Total:</b>	<b>1,100.00</b>

**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.