



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-000000301**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1109202406099285165100120019020000003014546962316

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-11T12:13:27-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1109202406099285165100120019020000003014546962316

**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: 11/09/2024 Fecha Fin Transporte: 30/09/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000005881 Aut.: 1109202401099285165100120019010000058812485460919 Fec.Emisión: 11/09/2024  
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA  
Destino(Punto de Llegada): SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS ENTREMLOJA, LOJA NAVALLENA  
RUC/CI (Destinatario): 1160055140001  
Razón Social/Nombres Apellidos: COORDINACION ZONAL 7 - SALUD  
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:  
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	600.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	600.00	

Total: 1,200.00

**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.