



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-000000312**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1309202406099285165100120019020000003122099584216

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-13T10:25:16-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1309202406099285165100120019020000003122099584216

**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:	13/09/2024	Fecha Fin Transporte:	30/09/2024	Placa:	NO APLICA

Comprobante de Venta:	001-901-000005900	Aut.:	1309202401099285165100120019010000059009656233415	Fec.Emisión:	13/09/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	AV. QUITO, S/N, SUCRE, FRENTE A LAFARMACIA SUCREPASAJE, EL OROOCHOA LEON (MATRIZ)				
RUC/CI (Destinatario):	0760005300001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL				
Documento Aduanero:	Código Establecimiento Destino:				
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	750.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	750.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	750.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	750.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	750.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	750.00	
		<b>Total:</b>	<b>4,500.00</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.*