



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000315

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1609202406099285165100120019020000003154249416018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-16T09:20:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1609202406099285165100120019020000003154249416018

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: 16/09/2024 Fecha Fin Transporte: 30/09/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000005906 Aut.: 1609202401099285165100120019010000059065225728116 Fec.Emisión: 16/09/2024
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): AV. LAS PALMERAS. S/N Y RIO COCAQUITO, PICHINCHA NA EL BATANNA
RUC/CI (Destinatario): 1768113310001
Razón Social/Nombres Apellidos: CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIOHOSPITAL DEL DIA EL BATAN
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	100.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	100.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	100.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	100.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	100.00	

Total: 500.00

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.