



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-000000347**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2309202406099285165100120019020000003478802809619

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-23T12:06:27-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2309202406099285165100120019020000003478802809619

**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: 23/09/2024 Fecha Fin Transporte: 30/09/2024 Placa: NO APLICA  
Comprobante de Venta: 001-902-000000374 Aut.: 2309202401099285165100120019020000003746402916214 Fec.Emisión: 23/09/2024  
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA  
Destino(Punto de Llegada): KM 4 1/2 VÍA DURAN TAMBO COMPLEJO DE BODEGAS PLAZA SAI BABA 45-46  
RUC/CI (Destinatario): 0992773286001  
Razón Social/Nombres Apellidos: NATURDIPAL CIA. LTDA.  
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:  
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5,000.00	
<b>Total:</b>		<b>5,000.00</b>	

**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.