



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-00000393

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0810202406099285165100120019020000003934507064015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-08T13:00:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0810202406099285165100120019020000003934507064015

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: 08/10/2024 Fecha Fin Transporte: 31/10/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000006070 Aut.: 0810202401099285165100120019010000060709051197810 Fec.Emisión: 08/10/2024
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): AV.LIBERTAD S/N MANABIESMERALDAS, ESMERALDASBARTOLOME RUIZ
RUC/CI (Destinatario): 0860004310001
Razón Social/Nombres Apellidos: HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR-DELFINATORRES DE CONCHA
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	1,500.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	1,500.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	1,500.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	1,500.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	1,300.00	
Total:		7,300.00	

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.