



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-00000421**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1510202406099285165100120019020000004211464500616

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-15T11:13:20-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1510202406099285165100120019020000004211464500616

**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: 15/10/2024 Fecha Fin Transporte: 31/10/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000006147 Aut.: 1510202401099285165100120019010000061473038501411 Fec.Emisión: 15/10/2024  
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA  
Destino(Punto de Llegada): CALLE ROCAFUERTE ENTRE 12 DE MARZO Y PORTOVIEJO, MANABI NA12 DE MARZONA  
RUC/CI (Destinatario): 1360070840001  
Razón Social/Nombres Apellidos: COORDINACION ZONAL 4 - SALUD  
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:  
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	300.00	
<b>Total:</b>		<b>300.00</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.