

**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.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN**No.: 001-902-000000432****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1610202406099285165100120019020000004323175109914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-16T14:59:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION**C L A V E D E A C C E S O**

1610202406099285165100120019020000004323175109914

RUC/CI(Transportista):	0992640995001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	QUICKDELIVERY SA				
Punto de Partida:	NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS				
Fecha inicio Transporte:	16/10/2024	Fecha Fin Transporte:	31/10/2024	Placa:	NO APLICA
Comprobante de Venta:	001-902-000000417	Aut.:	1610202401099285165100120019020000004174079113512	Fec.Emisión:	16/10/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	AV. LOS ANDES 2-45 Y MOCTEZUMACUENCA, AZUAYTOTORACOCOA				
RUC/CI (Destinatario):	0190411877001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS DISPRESFARMCIA LTDA				
Documento Aduanero:		Código Establecimiento Destino:			
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	1,000.00	
Total:		1,000.00	

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.*