



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000473

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2210202406099285165100120019020000004737125403611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-22T13:49:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2210202406099285165100120019020000004737125403611

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: 22/10/2024 Fecha Fin Transporte: 31/10/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-902-000000436 Aut.: 2210202401099285165100120019020000004365425193418 Fec.Emisión: 22/10/2024
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): COOP QUISQUIS MANZANA: MZ Z4 SL13BCALLE: AVENIDA 38 NUMERO:SOLAR 13B INTERSECCION:NO
RUC/CI (Destinatario): 0992841273001
Razón Social/Nombres Apellidos: ASPAL MEDICAL S.A. ASPALMED
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501051008	FLUMAZENIL 0,5MG - 5ML AT - T - C100	100.00	
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	500.00	
Total:		600.00	

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.