

**SICMAFARMA ECUADOR S.A.**

Dir. Matriz: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS

Teléfono: 0

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL

Agente de Retención Resolución No. 1

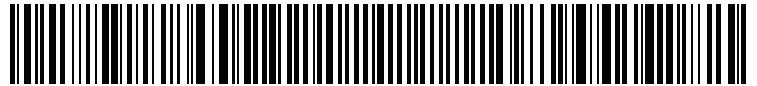
RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN**No.: 001-902-00000523****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1211202406099285165100120019020000005239328181319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-12T10:47:56-05:00

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

1211202406099285165100120019020000005239328181319

RUC/CI(Transportista): 0992640995001
Razón Social/Nombres Apellidos: QUICKDELIVERY SA
Punto de Partida: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS
Fecha inicio Transporte: 12/11/2024 **Fecha Fin Transporte:** 30/11/2024 **Placa:** NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000006311 **Aut.:** 1211202401099285165100120019010000063119370344615 **Fec.Emisión:** 12/11/2024

Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): GRAN COLOMBIA N14-66 SODIROPICHINCHA, QUITOSAN BLAS
RUC/CI (Destinatario): 1768034790001
Razón Social/Nombres Apellidos: HOSPITAL GINECO - OBSTETRICO ISIDRO AYORA

Documento Aduanero: **Código Establecimiento Destino:**
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	200.00	
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	200.00	

Total: 400.00**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.