



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-000000565**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1311202406099285165100120019020000005657679956210

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-13T14:09:45-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1311202406099285165100120019020000005657679956210

**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/CI(Transportista): 0992640995001  
Razón Social/Nombres Apellidos: QUICKDELIVERY SA  
Punto de Partida: NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS  
Fecha inicio Transporte: 13/11/2024 Fecha Fin Transporte: 30/11/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-902-000000485 Aut.: 1311202401099285165100120019020000004859207819917 Fec.Emisión: 13/11/2024  
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA  
Destino(Punto de Llegada): AV. JUAN TANCA MARENGO SOLAR 3GUAYAQUIL, GUAYASTARQUI  
RUC/CI (Destinatario): 0993370480001  
Razón Social/Nombres Apellidos: FARMACORP S.A.  
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:  
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501011021	ATROPINA SULFATO 1MG 1ML AT - T - C100 - EC	3,000.00	
0501051008	FLUMAZENIL 0,5MG - 5ML AT - T - C100	100.00	
0501040017	EPINEFRINA 1MG 1ML AA - T - C100 - EC .	5,000.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5,000.00	
<b>Total:</b>		<b>13,100.00</b>	

**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.