RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000710

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0312202406099285165100120019020000007104429078014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-03T12:47:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCION

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

0312202406099285165100120019020000007104429078014

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:	03/12/2024 **Fecha Fin Transporte:** 31/12/2024 **Placa:** NO APLICA
Comprobante de Venta:	001-902-000000591 **Aut.:** 0312202401099285165100120019020000005918041427414 **Fec.Emisión:** 03/12/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de llegada):	VELEZ 109 Y PEDRO CARBOGUAYAQUIL, GUAYAS NAROCAFUERTENA
RUC/CI (Destinatario):	0990967946001
Razón Social/Nombres Apellidos:	JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL
Documento Aduanero:	**Código Establecimiento Destino:**
Ruta:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGOAUX
0501011021	ATROPINA SULFATO 1MG 1ML AT - T - C100 - EC	2,400.00	

Total: **2,400.00**

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.