



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000720

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0412202406099285165100120019020000007209641536511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-04T13:03:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0412202406099285165100120019020000007209641536511

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:	04/12/2024	Fecha Fin Transporte:	31/12/2024	Placa:	NO APLICA
Comprobante de Venta:	001-902-000000602	Aut.:	0412202401099285165100120019020000006023317104410	Fec.Emisión:	04/12/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	AV. LOS ANDES 2-45 Y MOCTEZUMACUENCA, AZUAYTORACOCHA				
RUC/CI (Destinatario):	0190411877001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS DISPRESFARMCIA LTDA				
Documento Aduanero:		Código Establecimiento Destino:			
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	3,000.00	
Total:		3,000.00	

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.