

**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.: 001-902-000000751****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1012202406099285165100120019020000007512424333815

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-10T14:06:06-05:00

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

1012202406099285165100120019020000007512424333815

|  |   |                              |   |                     |            |
|--|---|------------------------------|---|---------------------|------------|
| <b>RUC/CI(Transportista):</b>          | 0992640995001   |                              |   |                     |            |
| <b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b> | QUICKDELIVERY SA  |                              |   |                     |            |
| <b>Punto de Partida:</b>               | NUMA POMPILIO LLONA S/N Y RIO GUAYAS                          |                              |   |                     |            |
| <b>Fecha inicio Transporte:</b>        | 10/12/2024  | <b>Fecha Fin Transporte:</b> | 31/12/2024  | <b>Placa:</b>       | NO APLICA  |
| <b>Comprobante de Venta:</b>           | 001-902-000000628   | <b>Aut.:</b>                 | 1012202401099285165100120019020000006285127541016 | <b>Fec.Emisión:</b> | 10/12/2024 |
| <b>Motivo Traslado:</b>                | ENTREGA DE MERCADERIA   |                              |   |                     |            |
| <b>Destino(Punto de Llegada):</b>      | YAGUARCOCHA SN Y AV. GALO VELAAMBATO, TUNGURAHUA NAPICAIGUANA |                              |   |                     |            |
| <b>RUC/CI (Destinatario):</b>          | 1803370657001   |                              |   |                     |            |
| <b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b> | JIMENEZ AVILA SEGUNDO ISRAEL                                  |                              |   |                     |            |
| <b>Documento Aduanero:</b>             | <b>Código Establecimiento Destino:</b>                        |                              |   |                     |            |
| <b>Ruta:</b>                           |   |                              |   |                     |            |

| CODIGO        | DESCRIPCION                          | CANTIDAD        | CODIGO AUX |
|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| 0501029040    | DEXAMETASONA 8MG 2ML AA - T - C100 - | 2,000.00        |            |
| <b>Total:</b> |                                      | <b>2,000.00</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.