



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000774

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1712202406099285165100120019020000007741687452712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-17T11:59:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1712202406099285165100120019020000007741687452712

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: 17/12/2024 Fecha Fin Transporte: 31/12/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-901-000006564 Aut.: 1712202401099285165100120019010000065649027868914 Fec.Emisión: 17/12/2024
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA
Destino(Punto de Llegada): EUGENIO ESPEJO 001 12 DE OCTUBREJIPIJAPA, MANABIJIPIJAPA, CABECERA CANTONAL
RUC/CI (Destinatario): 1360007720001
Razón Social/Nombres Apellidos: HOSPITAL GENERAL JIPIJAPA
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	
		Total:	600.00

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.