

**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.: 001-902-000000779****NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1712202406099285165100120019020000007792804263911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-17T13:53:48-05:00

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

1712202406099285165100120019020000007792804263911

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:	001-901-000006569	Aut.:	1712202401099285165100120019010000065691838709510	Fec.Emisión:	17/12/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	GUAYAS Y LOJA BARRIO EL POTOSI S/N YCESMERALDAS, ESMERALDAS5 DE AGOSTO				
RUC/CI (Destinatario):	0860032360001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	HOSPITAL BASICO-ESMERALDAS				
Documento Aduanero:	Código Establecimiento Destino:				
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	2,000.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	2,000.00	
30602084005	CEFTRIAXONA 1G IM.IV POLVO PARA SOL. INY	2,000.00	
Total:		6,000.00	

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.