



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000782

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1712202406099285165100120019020000007829575738618

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-17T14:16:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1712202406099285165100120019020000007829575738618

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:	001-901-000006572 Aut.: 1712202401099285165100120019010000065725653197116		Fec.Emisión: 17/12/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA		
Destino(Punto de Llegada):	AV. QUITO S/N VICENTE NARVAEZLAGO AGRIO, SUCUMBIOSNUEVA LOJA		
RUC/CI (Destinatario):	1560500320001		
Razón Social/Nombres Apellidos:	HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA		
Documento Aduanero:	Código Establecimiento Destino:		
Ruta:			

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	800.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	800.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	800.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	800.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	800.00	
0501050017	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	500.00	

Total: 4,500.00

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.