



RUC.: 0992851651001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-902-000000795**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1912202406099285165100120019020000007951284319919

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-19T07:28:47-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1912202406099285165100120019020000007951284319919

**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: 19/12/2024 Fecha Fin Transporte: 31/12/2024 Placa: NO APLICA

Comprobante de Venta: 001-902-000000654 Aut.: 1912202401099285165100120019020000006544477537514 Fec.Emisión: 19/12/2024  
Motivo Traslado: ENTREGA DE MERCADERIA  
Destino(Punto de Llegada): BONIFAZ CUMBA N58-13 Y LUIS TUFIÑOPICHINCHA , QUITOCOTOCOLLAO  
RUC/CI (Destinatario): 1790683796001  
Razón Social/Nombres Apellidos: REPRESENTACIONES MOLINA HERRERA M.H. CIA.LTDA.  
Documento Aduanero: Código Establecimiento Destino:  
Ruta:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
30602084009	AMPICILINA 1G, VIAL	700.00	
0501082016	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5MG 1ML AT - T - C100 - EC .	500.00	
<b>Total:</b>		<b>1,200.00</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.