



RUC.: 0992851651001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-902-000000797

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1912202406099285165100120019020000007974871997113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-19T11:45:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1912202406099285165100120019020000007974871997113

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: | 001-902-000000656 | Aut.: | 1912202401099285165100120019020000006567465841412 | Fec.Emisión: | 19/12/2024 |
| Motivo Traslado: | ENTREGA DE MERCADERIA | | | | |
| Destino(Punto de Llegada): | GASPAR DE JOVELLANOS S/N Y LOPE DE VCUENCA, AZUAY NASUCRENA | | | | |
| RUC/CI (Destinatario): | 0190383881001 | | | | |
| Razón Social/Nombres Apellidos: | ONCOMAX CIA. LTDA. | | | | |
| Documento Aduanero: | Código Establecimiento Destino: | | | | |
| Ruta: | | | | | |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | CODIGO AUX |
|---------------|---|-----------------|------------|
| 0501008003 | AMINOFILINA 250MG 10ML AT - BA - C100 | 200.00 | |
| 30602084009 | AMPICILINA 1G, VIAL | 400.00 | |
| 30602084010 | AMPICILINA 500MG - FA - G - C50 | 200.00 | |
| 0501011021 | ATROPINA SULFATO 1MG 1ML AT - T - C100 - EC | 1,000.00 | |
| 0501035010 | DOPAMINA 200MG 5ML AT - B - C100 | 100.00 | |
| 0501051008 | FLUMAZENIL 0,5MG - 5ML AT - T - C100 | 100.00 | |
| Total: | | 2,000.00 | |

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.