

R.U.C: 1792446295001

**GUÍA DE REMISIÓN**

No. 001-901-000003529

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN**

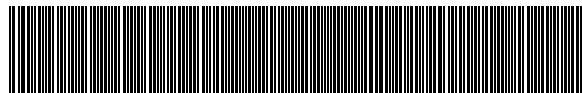
0702202406179244629500120019010000035292612197611

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION:** 2024-02-08 09:20:08

**AMBIENTE:** PRODUCCION

**EMISIÓN:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



0702202406179244629500120019010000035292612197611

**OCQUENTES SUMINISTROS**

**S.A.**

**Dirección Matriz:** SHYRIS N9-38 Y BELGICA

**Dirección Sucursal:**

**Agente de**

**Retención:**

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:

Identificación(Transportista): 0104485172

Razón Social / Nombres y Apellidos: JHOANNA ILLESCAS

Placa: PAC2301

Punto de Partida: SHYRIS Y BÉLGICA

Fecha inicio Transporte: 07/02/2024

Fecha fin Transporte: 07/02/2024

Comprobante de Venta: FACTURA 001-901-000003539

Fecha de Emisión: 08/02/2024

Número de Autorización: 2110201116302517921467390011234567891

Motivo Traslado: VTA DISPOSITIVO MÉDICO

Destino(Punto de Llegada): AV CÓRDOVA Y AGUSTIN CUEVA

Identificación(Destinatarario): 0190006808001

Razón Social / Nombres y Apellidos: Clinica de Especialidades Medicas Santa Ines

Ruta:

Cantidad	Descripción	Código Principal	Código Auxiliar
1.00	CATETER GUIA NEURON MAX 0.088 6FR LONG 80/4 MP	PNML6F088804 M	