



**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER
E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 00287

RUC.: 0190360636001

GUIAS DE REMISION

No.: 001-101-00000143

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0110202406019036063600120011010000001438186469414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-01T16:29:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0110202406019036063600120011010000001438186469414

RUC/CI(Transportista):	0190420647001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	COMPANÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADAENVIO EXPRESS				
Punto de Partida:	JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO				
Fecha inicio Transporte:	01/10/2024	Fecha Fin Transporte:	01/10/2024	Placa:	ABG8441
Comprobante de Venta:	001-101-000002951	Aut.:		Fec.Emisión:	01/10/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y J.J. SAM LOJA, LOJA 072587053				
RUC/CI (Destinatario):	1160004660001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA				
Documento Aduanero:		Código Establecimiento Destino:			
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
3110435180	DEPROTEINIZER 125 ML (21441493.30.09.2026)	1.00	
3260917184	S1 RINSE SOLUTION (2PCS) (21433485.18.08.2025)	1.00	
3260925184	S2 FLUID PACK (1 PC) B221 (21440887.14.07.2025)	1.00	
3260909184	SENSOR CONTACT (SCON) (31232147.23.05.2025)	1.00	
Total:		4.00	

Recibido por: _____

Solo firme si ha recibido TODOS los productos y en las cantidades especificadas en el documento .