



**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.: 001-101-000000278

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0611202406019036063600120011010000002788075084517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-06T15:11:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0611202406019036063600120011010000002788075084517

| | | | | | |
|--|---|--|------------|---------------------|------------|
| 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: | 06/11/2024 | Fecha Fin Transporte: | 06/11/2024 | Placa: | ABG8441 |
| Comprobante de Venta: | 001-101-000003032 | Aut.: | | Fec.Emisión: | 06/11/2024 |
| Motivo Traslado: | ENTREGA DE MERCADERIA | | | | |
| Destino(Punto de Llegada): | BUENAVISTA Y BOYACA 072935570 MACHALA, EL ORO ECUADOR | | | | |
| RUC/CI (Destinatario): | 0760004760001 | | | | |
| Razón Social/Nombres Apellidos: | HOSPITAL TEOFILO DAVILA | | | | |
| Documento Aduanero: | | Código Establecimiento Destino: | | | |
| Ruta: | | | | | |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | CODIGO AUX |
|---------------|---|--------------|------------|
| 6510167001 | CELLPACK DCL 20L XN (P4095.09.09.2025) | 6.00 | |
| 3337006001 | SULFOLYZER 5 LITROS ROCHE SYSMEX (P4005.26.04.2025) | 1.00 | |
| 4813707001 | HALOGEN LAMP C311 (SL-SC) | 1.00 | |
| 11662970122 | CLEANCELL ELECSYS (79986201.28.02.2026) | 3.00 | |
| 11662988122 | PROCELL ELECSYS (79107401.31.12.2025) | 3.00 | |
| Total: | | 14.00 | |

Recibido por: _____

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