



RUC.: 0190360636001

GUIAS DE REMISION

No.: 001-003-000041866

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

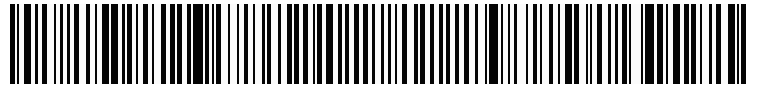
0703202506019036063600120010030000418668085807711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-07T10:51:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0703202506019036063600120010030000418668085807711

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/CI(Transportista): | 0190360636001 | | | | |
| Razón Social/Nombres Apellidos: | REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA. | | | | |
| Punto de Partida: | JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO | | | | |
| Fecha inicio Transporte: | 07/03/2025 | Fecha Fin Transporte: | 07/03/2025 | Placa: | ABJ6170 |
| Comprobante de Venta: | 001-003-000041866 | Aut.: | | Fec.Emisión: | 07/03/2025 |
| Motivo Traslado: | ENTREGA DE MERCADERIA | | | | |
| Destino(Punto de Llegada): | AN MANUEL J CALLE Y AV PAUCARBAMBAZUAY, CUENCA TELF: 074125046 | | | | |
| RUC/CI (Destinatario): | 0190479439001 | | | | |
| Razón Social/Nombres Apellidos: | CENTRO DE OSTEOPOROSIS Y REHABILITACIONMEDICAL CORE CENTROMEDICALCORE CIA.LTDA | | | | |
| Documento Aduanero: | Código Establecimiento Destino: | | | | |
| Ruta: | | | | | |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | CODIGO AUX |
|--------------------------|---|---------------|-------------|
| 5336180190 | HBA1C TQ GEN 3 200 T COBAS C111 (83303901.31.01.2026) | 1.00 | |
| Datos Adicionales | CONDUCTOR: VÍCTOR CAPA C.I: 1150487559 | Total: | 1.00 |

Recibido por: _____

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