



RUC.: 0190360636001

GUIAS DE REMISION

No.: 001-101-000001170

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0805202506019036063600120011010000011701593017513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-05-08T15:55:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0805202506019036063600120011010000011701593017513

**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): | 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: | 08/05/2025 | Fecha Fin Transporte: | 08/05/2025 | Placa: | ABG8441 |
| Comprobante de Venta: | 001-101-000003154 | Aut.: | | Fec.Emisión: | 08/05/2025 |
| 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 |
|---------------|--|--------------|------------|
| 8836981190 | ANTI HCV G2 ELECSYS COBAS E 100V2 (84597701.30.11.2025) | 1.00 | |
| 3004732122 | LDH IFCC 300T COBAS C311 (83409401.30.09.2025) | 1.00 | |
| 3183696122 | IRON GEN2 200T COBAS C311 (84586501.30.11.2025) | 2.00 | |
| 12017547122 | INSULIN ELECSYS RP (84171201.31.05.2026) | 1.00 | |
| 4469658190 | ALB-T TQ GEN2 100T C311 (85896901.30.11.2026) | 1.00 | |
| 9038078190 | VITAMIN D TOTAL G3 ELECSYS COBAS E 100 (85368401.30.11.2025) | 2.00 | |
| 7212771190 | VITAMIN B12 G2 E411 ELECSYS (83924201.31.07.2026) | 2.00 | |
| 7559992190 | FOLATE G3 ELECSYS COBAS E 100 V2 (77711002.31.10.2025) | 2.00 | |
| Total: | | 12.00 | |

Recibido por: _____

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