



RUC.: 0190360636001

**GUIAS DE REMISION**

**No.: 001-003-000046075**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

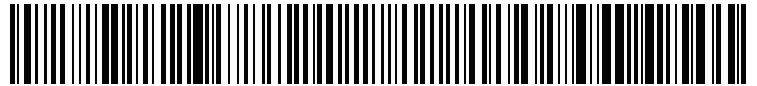
0511202506019036063600120010030000460752218181914

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-05T16:58:24-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0511202506019036063600120010030000460752218181914

**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:** COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADAENVIO EXPRESS  
**Punto de Partida:** JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO  
**Fecha inicio Transporte:** 05/11/2025 **Fecha Fin Transporte:** 05/11/2025 **Placa:** ABG8441  
**Comprobante de Venta:** 001-003-000046075 **Aut.:** **Fec.Emisión:** 05/11/2025  
**Motivo Traslado:** ENTREGA DE MERCADERIA  
**Destino(Punto de Llegada):** BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACA MACHALA CEL: 2593160  
**RUC/CI (Destinatario):** 0791790379001  
**Razón Social/Nombres Apellidos:** LABORATORIO CLINICO LOGROÑO & MUÑOZ  
**Documento Aduanero:** **Código Establecimiento Destino:**  
**Ruta:**

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
SM10446445	THROMBOREL S (TP) X 10 ML CA600 (576508-06.03.2027)	10.00	
<b>Total:</b>		<b>10.00</b>	

**Recibido por:** \_\_\_\_\_

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