



RUC.: 0190360636001

**GUIAS DE REMISION**

**No.: 001-003-000047012**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1912202506019036063600120010030000470129324825615

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-19T12:30:41-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1912202506019036063600120010030000470129324825615

**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

<b>RUC/CI(Transportista):</b>	0190420647001				
<b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b>	COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADAENVIO EXPRESS				
<b>Punto de Partida:</b>	JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO				
<b>Fecha inicio Transporte:</b>	19/12/2025	<b>Fecha Fin Transporte:</b>	19/12/2025	<b>Placa:</b>	ABK-4318
<b>Comprobante de Venta:</b>	001-003-000047012	<b>Aut.:</b>		<b>Fec.Emisión:</b>	19/12/2025
<b>Motivo Traslado:</b>	ENTREGA DE MERCADERIA				
<b>Destino(Punto de Llegada):</b>	JUAN DE SALINAS Y SUCRE LOJA, LOJACEL0980085507				
<b>RUC/CI (Destinatario):</b>	1191794911001				
<b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b>	LABORATORIO CLINICA SAN JOSE RUIZ YGUARICELA Y CIA				
<b>Documento Aduanero:</b>	<b>Código Establecimiento Destino:</b>				
<b>Ruta:</b>					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
FC-F-I	FECAL CALPROTECTIN TEST KIT (FLUORESCENCE IMMUNOCHROMATOGRAPHY) X 25 FI-620	2.00	
FLETE ENVIO	FLETE	1.00	
<b>Datos Adicionales</b>	CONDUCTOR: VÍCTOR CAPA C.I: 1150487559	<b>Total:</b>	<b>3.00</b>

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

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