



RUC.: 0190360636001

GUIAS DE REMISION

No.: 001-003-000044166

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

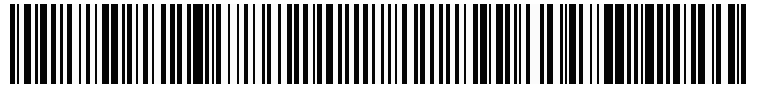
1507202506019036063600120010030000441663524582915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-15T17:00:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1507202506019036063600120010030000441663524582915

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:	15/07/2025	Fecha Fin Transporte:	15/07/2025	Placa:	ABJ6170

Comprobante de Venta:	001-003-000044166	Aut.:		Fec.Emisión:	15/07/2025
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	BICENTENARIO AV PRENSA N5-212 Y RIO ARAJUNO QUITO CEL 0995663944				
RUC/CI (Destinatario):	1793086063001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	MEDICAL GATE CENTROS MEDICOS O&C S.A.S.				
Documento Aduanero:	Código Establecimiento Destino:				
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250102-16.05.2026)	1.00	
130601032M	MAGLUMI CEA (CLIA) X 50 (219240411-06.07.2026)	1.00	
130662006M	MAGLUMI CMV IGM(CLIA) X 50 GEN 2 (482240211-09.07.2026)	1.00	
130670002M	MAGLUMI CORTISOL (CLIA) X 50 (468250111-10.09.2026)	1.00	
130656008M	MAGLUMI D-DIMER (CLIA) X 50 (461240311-09.07.2026)	1.00	
130652003M	MAGLUMI TOTAL B HCG (CLIA) X 50 (257240111-28.04.2026)	1.00	
130105000101	MAGLUMI REACTION CUP (3X182CUPS) X3/ X6 (306250212T-12.02.2027)	3.00	
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302241303-08.06.2026)	1.00	
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303250302-20.07.2026)	2.00	
7819382023	ACCU-CHECK INSTANT 50 CT STRIP LA (303218-16.03.2026)	2.00	
FLETE ENVIO	FLETE	1.00	

Datos Adicionales CONDUCTOR: VÍCTOR CAPA C.I: 1150487559 Total: 15.00

Recibido por: _____

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