



RUC.: 0190360636001

**GUIAS DE REMISION**

**No.: 001-003-000048066**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1302202606019036063600120010030000480664200378311

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-02-13T10:16:58-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1302202606019036063600120010030000480664200378311

**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>	0190360636001	<b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b>	REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.		
<b>Punto de Partida:</b>	JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO				
<b>Fecha inicio Transporte:</b>	13/02/2026	<b>Fecha Fin Transporte:</b>	13/02/2026	<b>Placa:</b>	ABJ6170
<b>Comprobante de Venta:</b>	001-003-000048066	<b>Aut.:</b>		<b>Fec.Emisión:</b>	13/02/2026
<b>Motivo Traslado:</b>	ENTREGA DE MERCADERIA				
<b>Destino(Punto de Llegada):</b>	PADRE AGUIRRE 13-18 Y VEGA MUÑOZ CUENCA CEL0992989440				
<b>RUC/CI (Destinatario):</b>	0190170950001				
<b>Razón Social/Nombres Apellidos:</b>	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS AUXILIOPRAXXEL CIA. LTDA.				
<b>Documento Aduanero:</b>		<b>Código Establecimiento Destino:</b>			
<b>Ruta:</b>					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
130203023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 100 (241250331-09.12.2027)	7.00	
130253004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 100 (245250311-14.05.2027)	3.00	
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264250311-14.04.2027)	4.00	
130255002M	MAGLUMI INSULIN (CLIA) X 100 (264250411-05.07.2027)	1.00	
<b>Datos Adicionales</b> VÍCTOR CAPA C.I: 1150487559		<b>Total:</b>	<b>15.00</b>

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

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