



RUC.: 0190169278001

**GUIAS DE REMISIÓN**

**No.: 001-002-000006071**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2511202406019016927800120010020000060715778877114

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-25T08:47:18-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2511202406019016927800120010020000060715778877114

**ASESORES, SERVICIOS Y COMERCIO VINDELPO CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JULIO TENORIO LASSO S-6 AUTOPISTA CUENCA AZOGUES

Teléfono: 0998893125

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL**

Agente de Retención Resolución NRO. NAC-DNCRASC20-00000001

RUC/CI(Transportista):	0105594329				
Razón Social/Nombres Apellidos:	LUCERO ALVAREZ ANTHONY GEOVANNY				
Punto de Partida:	JULIO TENORIO LASSO S-6 AUTOPISTA CUENCA AZOGUES				
Fecha inicio Transporte:	25/11/2024	Fecha Fin Transporte:	25/11/2024	Placa:	ABN5663

Comprobante de Venta:	001-002-000018678	Aut.:	2511202401019016927800120010020000186784394779412	Fec.Emisión:	25/11/2024
Motivo Traslado:	ENTREGA DE MERCADERIA				
Destino(Punto de Llegada):	AV 2 DE AGOSTO S/N Y VICENTE MELO				
RUC/CI (Destinatario):	0190376206001				
Razón Social/Nombres Apellidos:	HOSPILIFE MEDICAL CIA. LTDA.				
Documento Aduanero:	Código Establecimiento Destino:				
Ruta:					

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CODIGO AUX
161-0921	ETIQUETA 150X100AN MM TERMICA PREMIUM T18 CON PRECORTE IMP HOSPILIFE 2CL	20.710	

**Total:** **20.71**

**Información Adicional**

Email: contabilidad@vindelpo.com  
Dirección: SALAZAR LOZANO 15-27 Y RAFAEL MARIA ARIZAGA  
Teléfono: 0958605400

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

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