



RUC.: 0190169278001

GUIAS DE REMISIÓN

No.: 001-002-000007473

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2504202506019016927800120010020000074739553235511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-25T16:34:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2504202506019016927800120010020000074739553235511

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: | 25/04/2025 | Fecha Fin Transporte: | 25/04/2025 | Placa: | ABN5663 |
| Comprobante de Venta: | 001-002-000020154 | Aut.: | 2504202501019016927800120010020000201545659772511 | Fec.Emisión: | 25/04/2025 |
| 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 |
|---------------|---|-----------------|------------|
| 62-0633 | FUNDA 36X:30 BD NAT SIN IMPRESION HOSPILIFE 4 BULTOS | 2,540.000 | |
| 35-032 | LAMINA 21X25.5 BL RESIT. 31.5 GR. TROQ. SIN IMP HOSPILIFE | 2,000.000 | |
| Total: | | 4,540.00 | |

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.