



ENDOMEDIC LIFE S.A.C.

Tel: _____

RUC: 20609650703

**GUÍA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
REMITENTE
N°**

Fecha de Inicio de Traslado : 09-06-2026

DNI / RUC Destinatario :

Destinatario :

Punto de partida :

Punto de llegada :

Empresa de Transporte :

RUC Empresa Transporte :

DNI de Conductor :

Peso Bruto Total (KG) : ____

Placa del Vehiculo :

Documento que Sustenta Traslado : Ninguno

Motivo de Traslado de Bienes :

Observacion :

Descripción	Cantidad	Unidad de Medida
-------------	----------	------------------

ENDOMEDIC LIFE S.A.C.

CONFORMIDAD DEL CLIENTE