Lasca Laboratorios
Nuestra calidad, su seguridad.

VICENTE SCAVONE & CIA. S.A.E.

Fabricacion de Productos Farmaceuticos - Importac.-Exportacion
Pastora Céspedes y Don Vicente Scavone - San Lorenzo - Paraguay
Telefax: 522:322 (r.a.) - 524 780/9 - (0981) 421 075 - (0971)-141 800
Página Web: www.lasca.com.py

Agencias:
Asunción: Pdte. Franco 570 - Telefax.: (0521) 490 251
Cnel. Oviedo: 14 de Mayo 179 c/ Fabián Ojeda - Telefax: (0521) 203 316 - 202 713
Encarnacion: Ruta 14 c/ Avda. Cap. Irrazábal - Telefax: (071) 204 878 - 204 646 - 200 647/8
Ciudad del Este: Km 6 Villa Elvira - Telefax: (061) 574 655/6 - 572 073 - 572 077
Pedro Juan Caballero: Mcal. López, 290 entre Gral Roa y Humaitá telefax (036) 70 482

TIMBRADO Nº 15714756
Válido hasta 31/07/2023
RUC: 80001446 4

NOTA DE REMISION

N°: 001-009-0004265

Nombre o Razón Social: POLICIA NACIONAL-GASTOS-SANIDAD RUC o C.I. del Destinatario: 80016197-1

Dirección completa del punto de partida: Pastora Cespedes y Don Vicente Scavone

Dirección completa del punto de llegada: MCAL.LOPEZ Y KUBITSCHEK ASUNCION - PY

Fecha del inicio del traslado: 27/01/2023 Fecha de término del traslado:

Marca del vehículo de transporte: Número de chapa:

Nombre o razón social del transportista: RUC del transportista:

Nombre del conductor: C.I. del conductor.

Dirección del conductor:

MOTIVO DE TRASLADO

Venta:	☐	Importación:	☐	Traslado locales empresa:	☐	Emisor móvil:	☐
Compra:	☐	Consignación:	☐	Devolución:	☐	Ferias/Exhibición:	☐

Otros(indique motivos no previstos): Comprobante de venta:

COMPROBANTES ENTREGADOS PARA LA VENTA

Factura Contado desde N° hasta N°

Factura Crédito desde N° hasta N°

CODIGO	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCION	BATCH/LOTE	REFERENCIA	OBSERVACIONES
013030	10000		MIDAZOLAM INYECTABLE	L:2301006 V:0125		

Viviana Báez de Pascher
Suboficial Mayor
Jefe Parque Sanitario

Lic. JULIO C. CENTURION CARDENAS
Fonoaudiólogo SNS
Fiscalizador

VIVIANA BRITEZ BRITEZ
Suboficial Superior P.S.
Jefa de Adquisiciones

SONIA DEL CARMEN VILLALBA ALVAREZ
Subcomisario MCAP
Jefe Dpto. de Suministro

Lic. VERONICA CARDOZO
Suboficial Inspector
Auditora

NOMBRE Y APELLIDO DEL RECEPTOR

FECHA

Ref. Factura: 001-009-0020619

ORIGINAL: CLIENTE

SU COMPROBANTE DE VENTA EXIJA SU COMPROBANTE DE VENTA EXIJA SU COMPROBANTE DE VENTA EXIJA