AS GROUP S.A.

Importadora, Distribuidora y Comercializadora de Dispositivos Médicos

Comercio al por Mayor de Otros Productos N.C.P

CASA CENTRAL
Acá Vera 917 e/ Herminio Giménez
TEL: 021 289 4750 / Cel: (0972) 182 171
(0981) 157 745
E-mail: ventas@as.com.py
Asunción - Paraguay

N° AUTORIZACION: **350050016011**
TIMBRADO N°: 16237948
RUC: 80092018-0
INICIO DE VIGENCIA 01/03/2023
FIN DE VIGENCIA 31/03/2024

NOTA DE REMISIÓN

N° 001-002-0000851

Fecha de Emisión: 7 de Marzo de 2024

DESTINATARIO DE LA MERCADERIA

Nombre o Razón Social: FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS- HOSPITAL DE CLINICAS **RUC o C.I ::** 80001180-5
Dirección: AVDA. MCAL. LOPEZ Y CORONEL CAZAL - SLO

DATOS DEL TRANSLADO

Motivo del Traslado : VENTAS
Comprobante de Venta:
Comprobante de Venta N°:
N° de Timbrado:
Fecha de Expedición 07/03/2024
Fecha Inicio del Traslado:
Fecha estimada de término del traslado:
Dirección del punto de ACA VERA E/ HERMINIO GIMENEZ
Ciudad: ASUNCIÓN **Departamento:** CENTRAL
Dirección del punto de llegada:
Ciudad: **Departamento:** CENTRAL
Kilómetros estimados de recorrido:
Cambio de fecha de término de traslado y/o punto de
Motivo:

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE

Marca del Vehiculo: FIAT FIORINO
Número de Registro Único del Automotor HFP 230
Número de Registro Único del Automotor (RUA) de

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO

Nombre y Apellido o Razón LOVERA ARNALDO **RUC o C.I.C:** 2262545
Domicilio: SOFIA MENDOZA 2643 - LAMBARE

DATOS DE LA MERCADERIA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA (Incluir cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o de merma/datos de relevancia de la mercaderia)
1.000	KIT	LOTE 23F05LA155 EQUIPO EXTENSOR 2 LUMEN ITEM 51
170	KIT	LOTE 23F07H8B02 AGUJA O BANDEJA PARA BLOQUEO NERVIOSO ANESTESICO 22G X 2" ITEM 179
30	KIT	LOTE 23H30H8B01 AGUJA O BANDEJA PARA BLOQUEO NERVIOSO 21G ITEM 180

LPN N°02/2024 CTO N°15/2024 ID N°437.754
OC N°0096730

HOSPITAL DE CLINICAS FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS FARMACIA DEL HOSPITAL

7/3/2024

RECEPCIÓN DE LA MERCADERIA

Firma : **Aclaración :** Enrique Benítez O. Dpto. Suministros Hospitalarios FCM-UNA **RUC/Cédula de Identidad:**

ORIGINAL (Cliente)