CIRUMED

de Luis Armando Martín Abbate Cordazzo

INSTRUMENTAL Y EQUIPAMIENTO MEDICO

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS MEDICOS Y ORTOPEDICOS
COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y VETERINARIOS
REPARACION DE OTROS BIENES PERSONALES Y DOMESTICOS

Brasil Nº 944 c/ Tte. Fariña y M. Domínguez - Teléfs.: 021 220 033 / 220 034 / Fax: 021 222 128
Asunción - Paraguay

TIMBRADO Nº 16407905
Fecha Inicio Vigencia: 16 / 05 / 2023
Fecha Fin Vigencia: 31 / 05 / 2024
RUC.: 297749 - 4

NOTA DE REMISION

001-001-0005216

Fecha de Emisión: 05/06/2023

Nombre o Razón Social: FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS — RUC. o C.I. del Destinatario: 80001160-5

Dirección del punto de Partida: BRASIL N° 944 — Ciudad: — Departamento:

Dirección del punto de Llegada: AVDA MCAL LOPEZ Y CNEL CAZAL — Ciudad: — Departamento:

Kilómetros Recorridos Estimados: — Comprobante de Venta:

Comprobante de Venta Nº: — Timbrado: — Fecha de Emisión:

Fecha de Inicio del traslado: 05/06/2023 — Fecha término del traslado: 05/06/2023

Marca del Vehículo de transporte: — Número de chapa: — Número de chapa Remolque,etc.:

Nombre o razón social del transportista: ORDEN DE COMPRA N°0004259 — RUC.: del transportista:

Nombre del conductor: — C.I. del conductor:

Dirección del conductor:

Cambio de Fecha de término de Traslado y/o Punto de Llegada:

Motivo:

MOTIVO DEL TRASLADO (marque una sola opción, deberá usar un documento por cada motivo de traslado).

Venta:	☑	Importación:	☐	Traslado locales empresa:	☐	Emisor móvil:	☐
Exportación:	☐	Consignación:	☐	Transformación:	☐	Exhibición:	☐
Compra:	☐	Devolución:	☐	Reparación:	☐	Ferias:	☐

Otros (indique motivos no previsto):

Art./ Cod.	Cantidad	Unidad de Medida	DESCRIPCION DETALLADA (Incluir Cantidad o Porcentaje de Tolerancia de Quiebra o de Merma / Datos de Relevancia de la Mercaderia)
ITEM 73	40	Unid.	MASCARA DE CPAP LOTE N° D2305114H ---------- VTO. 10-05-2028

Pascual González Chávez
Técnico en Farmacia
Reg. Prof. Nº 608
Dpto. Suministros Hospitalarios
FCM-UNA

FARMACIA DEL HOSPITAL DE CLINICAS San Lorenzo

05/06/2023

Firma del Receptor: ..... Aclaración: Enrique Benítez O. Dpto. Suministros Hospitalarios FCM-UNA ..... RUC / C.I.: .....

imprenta adela de Faustino Acosta - RUC: 448865-2 - HAB. Nº. 1005 - Telefax: 021 490692
O'Leary 947 e/ Manduvirá y Piribebuy - Asunción - 10 Blocks. 50x4 - 0005.201 al 0005.700 - V - 2023

ORIGINAL: Destinatario - DUPLICADO: Remitente
TRIPLICADO: SET - CUADRUPLICADO: Transportista