# VyT FARMA S.A.

IMPORTACIÓN Y DISTRIBUCIÓN
DE ESPECIALIDADES MEDICINALES

**Oficinas:** Atilio Galfre c/ Calle 1 - 2° Piso.
Telefax: (595-21) 511 500/1 - (595-21) 521 727
**Deposito y Facturación:** Cap. Rivas esq. Yvapuryndy.
Telefax: (595-21) 573 112/3
San Lorenzo - Paraguay

N.I. 2.010.702

TIMBRADO Nº 12890739
" Válido hasta 31/octubre/2021 "

**RUC:80022776-0**

## NOTA DE REMISION

**Nº** 001-001-0000081

**Nombre o Razón** FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS - U.N.A.
**Dirección completa del punto de partida:** Atilio Galfre Nro. 132 c/ Calle 1
**Dirección completa del punto de llegada:** AVDA MCAL. LOPEZ C/ CRUZADA DE LA AMISTAD - SAN LORENZO
**Localidad:** OFICIAL

**RUC o C.I. del Destinatario:** 80001180-5
**Nº de Vendedor:** OFICIALES
**Código de Cliente:** C844
**Depósito:** OFVT

**Fecha del inicio del traslado:** 10/08/2021
**Marca del vehiculo del transporte:** SAITO
**Nombre o Razón Social del Transportista:** VyT FARMA S.A.
**Nombre del Conductor:** ROLANDO JAVIER LEIVA RAMIREZ
**Dirección del Conductor:** Atilio Galfre Nro. 132 c/ Calle 1

**Fecha del término del traslado:**
**Numero de chapa:** BGA 593
**RUC del transportista:** 80022776-0
**C.I. del conductor:** 3295049

**MOTIVO DEL TRASLADO**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Venta: | X | Importación: | ☐ | Traslado locales empresa: | ☐ | Emisor móvil: | ☐ |
| Exportación: | ☐ | Consignación: | ☐ | Transformación: | ☐ | Exibición: | ☐ |
| Compra: | ☐ | Devolución: | ☐ | Reparación: | ☐ | Ferias: | ☐ |

| CODIGO | DESCRIPCION DE MERCADERIAS | LOTE | VENC. | CANT. |
|---|---|---|---|---|
| AIN0184OFTE | AMPICILINA + SULBACTAM 1,5g OFTE | 320-190 | 30/11/2022 | 1.169 |
| AIN0184OFTE | AMPICILINA + SULBACTAM 1,5g OFTE | 320-191 | 30/11/2022 | 3.831 |
| CIN0185OFTE | CEFTAZIDIMA 1g Iny CEFOTICANT OFTE | 321-049 | 30/04/2023 | 1.500 |
| PSO0107OFTE | Piperacilina 4 G Tazobactam 500 mg OF | 321-077 | 30/06/2023 | 1.957 |
| PSO0107OFTE | Piperacilina 4 G Tazobactam 500 mg OF | 321-088 | 31/07/2023 | 43 |
| | LPN 05/21, ID N° 391507, RES D.N° 706/2021, CONT N° 59/21 OC: 89637 | | | |

O.C. 89637

Pascual González Chávez
Técnico en Farmacia
Reg. Prof. Nº 608
Dpto. Suministro Hospitalario
F.C.M. - UNA

NOMBRE Y APELLIDO DEL RECEPTOR: _____

FECHA DE RECEPCION: ___/___/___

FIRMA: _____

AUTORIZACIÓN AUTOIMPRESOR Y TIMBRADO DE DOCUMENTOS N°: 350050008708

ORIGINAL : CLIENTE