LPU 11/20

# 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/ Fabian 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 N° 14039361**
Válido hasta 31/05/2021
**RUC: 80001446 4**

# NOTA DE REMISION

**N°: 001-009-0004690**

Nombre o Razón Social: FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS ACL RUC o C.I. del Destinatario: 80001180-5 84558

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

Dirección completa del punto de llegada: AVDA.MCAL.LOPEZ E/CORONEL CAZAL SAN LORENZO - PY

Fecha del inicio del traslado: 10/11/2020 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 064023 | 3600 | | MASCARA P/ OXIGENO ADULTO ESTERIL | L:1912012000 V:1124 | | |
| 071196 | 500 | | CATETER SUCCION SIST CDO. N° 14 FR. | L:200726 V:0725 | | |

Jose Leiva
Fela. Central H.C.S.L.
F.C.E.N.A.

16/11/20.

Dra. Farm. Estela M. Servin A.
Jefa D. T. de Farmacia
Reg. 1874

NOMBRE Y APELLIDO DEL RECEPTOR

FECHA

Ref. Factura: 001-009-0032937

ORIGINAL: CLIENTE