GROUP S.A.

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

Importadora, Distribuidora y Comercializadora de Dispositivos Médicos

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: **350050012262**
TIMBRADO N°: 15385601
RUC: 80092018-0
INICIO DE VIGENCIA 01/02/2022
FIN DE VIGENCIA 28/02/2023

NOTA DE REMISIÓN

N° 001-002-0000065

Fecha de Emisión: 8 de Marzo de 2022

DESTINATARIO DE LA MERCADERIA

Nombre o Razón Social: HOSPITAL DE TRAUMA "MANUEL GIAGNI" MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR S. **RUC o C.I ::** 80000905-3
Dirección: AVDA. GRAL. SANTOS ESQ. TEODORO S. MONGELÓS

DATOS DEL TRANSLADO

Motivo del Traslado : VENTAS **Comprobante de Venta:**
Comprobante de Venta **N° de Timbrado:**
Fecha de Expedición 08/03/2022

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: AVDA.GRAL.SANTOS ESQ. TEODORO S. MONGELOS
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	UNIDAD	2.3 CLAVO ANTEROGRADO PARA FEMUR/ZIMEDE/CHINA/UNIDAD LPN N°02/2021 ID N°:395.985 CTO.N°:21/2021 RESOL.D.G. N°43/2021 PCTE: ANTONIO FRANCISCO VILLALBA C.I.4.053.218

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
HOSPITAL DE TRAUMA "MANUEL GIAGNI"
REPUBLICA DEL PARAGUAY

Dr. VICTOR RIENZI GRASSI
Traumatólogo
Reg. Nº 6462

Magister C.P. Paola Ramos R.
Jefa Dpto. de Fiscalización
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

8/03/22

RECEPCIÓN DE LA MERCADERIA

Firma : **Aclaración :** **RUC/Cédula de Identidad:**

ORIGINAL (Cliente)