S & C INGENIERIA S.R.L.

SISTEMAS DE SEGURIDAD INTEGRAL
Ingenieria Eléctrica e Industrial

Casa Central
Avda. Rca. Argentina 1926 c/ Avda. Eusebio Ayala
Tel./Fax: (021) 601 754 - Celular: (0981) 412 086
E-mail: syc@syc.com.py

Sucursal Ciudad del Este
Avda. Vicente A. Matiauda 617 - Tel./Fax: (061) 508 590

Timbrado Nº 13566704
Fecha Inicio Vigencia: 06/08/2019
Fecha Fin Vigencia: 31/08/2020
R.U.C.: 80010569-9

NOTA DE REMISIÓN

001-001- 0001895

Fecha de Emisión: 27-09-2019

DESTINATARIO DE LA MERCADERIA

Nombre o Razón Social: Facultad de Ciencias Medicas **RUC o C.I.C.:** 80001180-5

Dirección completa del punto de llegada: Avda. Mcal López y Cnel Cazal

DATOS DEL TRASLADO

Motivos del traslado: venta **Fecha de Expedición:**

Comprobante de Venta N°: **N° de Timbrado:**

Fecha de Inicio del Traslado: 27-09-2019 **Fecha estimada del término de Traslado:** 27-09-19

Dirección del punto de partida: Avda. Republica Argentina Nº 1926 c/ E. Ayala.

Ciudad: Asunción **Departamento:** Central

Dirección del punto de llegada:

Ciudad: **Departamento:**

Km. estimados de recorrido:

Cambio de Fecha del término de traslado y/o punto de llegada: **Motivo:**

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE:

Marca del Vehículo: **N° de Registro Unico del Automotor (RUA):**

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO:

Nombre y Apellido o Razón Social:

Domicilio:

DATOS DE LA MERCADERIA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION DETALLADA (Incluir cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o de merma/Datos de relevancia de la Mercadería.
01	unidad	Placa Securiton B5-MCB15 Item 2.1.
10	unidades	Pulsador manual Secutron Item 2.3
10	unidades	Alarma acustovisual SPSR system sensor Item 2.4
—	—	—

LIC. NERIS AGUILAR R.
ADMINISTRADOR
HOSPITAL DE CLINICAS

RECEPCION DE LA MERCADERIA

Firma: **Aclaración:** Arq. María Cristina Orué Ayala
Jefe
Dpto. Técnico y Mantenimiento
F.C.M. / U.N.A.

RUC/Cédula de Identidad:

A.G. ROBERT S.A. - Alférez Silva 878 c/ Dr. Mazzei
RUC: 80023513-4 - Tel. 021 420 876 - Habilitación Nº 1051
8 Tal. - 1851/2250 - 08/2019

Original: Destinatario de las Mercaderías
Primera Copia: Remitente de las Mercaderías
Segunda Copia: Administración Tributaria

DEPT FAC HOSP | (4)ITEM | Pedid Interno (Nº Fecha | DPTO. D ADQUISIC. | Firma Je

30 Cu
31 Cheque: Transferencia Bancaria:
32 Recibo de Dinero **Monto:**

Observación:

Verificado por: **Aclaración:** **Fecha:**