**ABSA Import**

**M&A MEDICAL S.A.**
COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA USO MÉDICO Y HOSPITALARIO
Palo Santo y Curva La Gerenza
Tel.: 021 652 560 - 0961 444 500
E-mail: ma_medical01@hotmail.com
Bo. Laurelty - San Lorenzo - Paraguay

TIMBRADO N° 16256885
Fecha Inicio Vigencia: 03/Marzo/2023
Fecha Fin Vigencia: 31/Marzo/2024
**RUC: 80108463 - 6**

# NOTA DE REMISIÓN

N° 001 - 001 0010186

Fecha de Emisión: 09 / 03 / 23.

**DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA**
Nombre o Razón Social: Policia Nacional - Sanidad. RUC o C.IC.: 80016197-1.
Domicilio: ID: 419059. Contrato Nº: 259/22

**DATOS DEL TRASLADO**
Motivo del traslado: ..... Comprobante de Venta: .....
Comprobante de Venta N°: ..... N° de Timbrado: .....
Fecha de expedición: .....
Fecha de inicio del traslado: Fecha estimada de término del traslado:
Dirección del punto de partida: .....
Ciudad: ..... Departamento: .....
Dirección del punto de llegada: .....
Ciudad: ..... Departamento: .....
Kilómetros estimados de recorrido: .....
Cambio de fecha de término de traslado y/o punto de llegada: .....
Motivo: Pcte: Junior Godoy. Cl: 5462.906.

**DATOS DEL VEHÍCULO DE TRANSPORTE**
Marca del Vehículo: .....
Número de Registro Único del Automotor (RUA): .....
Número de Registro Único del Automotor (RUA) de Remolque/tracto/semiremolque: .....

**DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO**
Nombre y Apellido o Razón Social: ..... RUC o C.I.C.: .....
Domicilio: .....

**DATOS DE LA MERCADERÍA**

| CANT. | Unidad de Medida | Descripción detallada de la Mercadería (Incluir cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o de merma/Datos de relevancia de la Mercadería) |
|---|---|---|
| 1 | Un | Clavo Intramedular Fresado |
| | | Lote 2. Item 1. |
| | | Jet completo de Instrumentales |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

CÉSAR A. HERMOSILLA ÁLVAREZ
Subcomisario MGAP
Jefe de Adquisiciones Act. 07

Dr. VICTOR R. RIENZI GRASSI
Traumatólogo
R.P. N° 6.462

Dr. Héctor Luis Pleitos
Ortopedia y Traumatología
Reg. Prof. N° 8494

**RECEPCIÓN DE LA MERCADERÍA**

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

ORIGINAL: DESTINATARIO DE LAS MERCADERÍAS
PRIMERA COPIA: REMITENTE DE LAS MERCADERÍAS
SEGUNDA COPIA: ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA
TERCERA COPIA: TRANSPORTISTA

C.H.I. N° 1076 - SERIGRAF S.R.L. - RUC: 80035723-0 - Eugenio A. Garay c/Cerro Corá 2319 - B° Sta. Teresa - Tel.: 672 028
20 Tal. 50x4 - del 9.551 al 10.550 - Marzo 2023

**ABSA Import**

Nº 0005352

**RUC: 80108463 - 6**

# Detalles de Cirugías Realizadas

**Fecha:** 09/03/23 **Inicio:** _____ **Fin:** _____

**Paciente:** Junior Godoy

**C.I. N°:** 5.462.906.

**Lugar de Cx:** Hospital Policial.

**Médico:** Dr. Amarilla.

**Instrumentador:** Lic. Saguier.

**Patología:** _____

**Caja de instrumentales:** _____

| Descripción de producto utilizado | Cantidad utilizada |
|---|---|
| Clavo Intramedular No Fresado | 1. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**Observación:**

1) Atestar con los datos requeridos legibles y claros
2) Sello y firma del instrumentador
3) Las Cx suspendidas, igual deberán ser enviadas en dicho informe con lo detallado más arriba
4) Enviar dentro de la caja básica.

***OBSERVACIÓN DEL INSTRUMENTADOR:*** _____

**INFORME DEL MEDICO**

| | |
|---|---|
| BUENO | |
| MUY BUENO | |
| EXCELENTE | |

Lic. Lorena Saguier S.
Instrumentación y Área Quirúrgica
Reg.Prof. 1.586

**FIRMA DEL MÉDICO:** _____ **FIRMA DEL INSTRUMENTADOR:** _____

SERIGRAF S.R.L. - Tel.: 672 028 / 50 Tal. 50x2 del 5.001 al 7.500 - Marzo 2023