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

TIMBRADO Nº 12890739
" Válido hasta 30/septiembre/202
RUC:80022776-0

NOTA DE REMISION
Nº 001-001-0000027

Nombre o Razón POLICIA NACIONAL - GASTOS-DIREC.DE SANIDAD
Dirección completa del punto de partida: Atilio Galfre N` 132 c/ Calle 1
Dirección completa del punto de llegada: MCAL. LOPEZ Y KUBISHETK.
Localidad: OFICIAL

RUC o C.I. del Destinatario: 80016197-1
Nº de Vendedor: OFICIALES
Código de Cliente: C529
Depósito: OFVT

Fecha del inicio del traslado: 25/02/2020
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 N` 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.
MPO0167OF	MUPIROCINA Ungüento dérmico 15 gr MUPAX OF LPN 44/2019 - CONTR.: 322/2019 - RESOL.: AA 1026	1006	31/08/2021	40

Nathalia A. Salinas Acosta
Oficial Inspector Intd.
Jefa Int. Departamento de Suministro

Qca. Fca. Nimia S. Riquelme
Sub. Ofic. Aydte. SAN
Reg. Prof. Nº 4980
Encargada Parque Sanitario

LIC. JULIO C. CENTURIÓN CÁRDENAS
Funcionario S45
Fiscalizador

NOMBRE Y APELLIDO DEL RECEPTOR: _____

FECHA DE RECEPCION: ___/___/___ **FIRMA:** _____

AUTORIZACIÓN AUTOIMPRESOR Y TIMBRADO DE DOCUMENTOS Nº: 350050006448 **ORIGINAL : CLIENTE**