GROUP S.A.

**Importadora, Distribuidora y Comercializadora de Dispositivos Médicos**

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

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° 001-003-0000019

**Fecha de Emisión:** 12 de Mayo 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**
**Fecha de Expedición** 12/05/2022
**Comprobante de Venta:**
**N° de Timbrado:**

**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 | 3.8 PLACA LCP FEMUR DISTAL 4,5MM/ZIMEDE/CHINA/UNIDAD |

Dr. VICTOR RIENZI GRASSI
Traumatólogo
Reg. Nº 6462

LPN N°02/2021 ID N°:395.985 CTO.N°:21/2021 RESOL.D.G. N°43/2021
PCTE: BERNARDITA FERREIRA

**RECEPCIÓN DE LA MERCADERIA**

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

**ORIGINAL ( Cliente )**