BARUCH FARMA

R.U.C N° 10734721501

NOTA DE TRANSFERENCIA

Dirección: AA.HH SAN FELIPE MZ A LT 13 - ANCASH - SANTA - NUEVO CHIMBOTE
Teléfono:325593 **Celular:**930190762

NRO.DOC :
TIPO DOC. : GUIA INTERNA
SEÑOR(ES) :
MOTIVO : TRANSFERENCIA ENTRE ALMACENES
USUARIO REGISTRO : MZUMARAN
A. DESTINO : CESAR VALLEJO
OBSERVACION :

FECHA DE EMISIÓN : 25/05/2023
A. ORIGEN: : NUEVO CHIMBOTE
GUIA : -

ITEM	DESCRIPCIÓN.	UND. MEDIDA	CANTIDAD	P. VENTA	PV. TOTAL
1	CAFAZOLBAC 1GR. INY AMP	NIU	10.000	15.00	150.00
2	AMOXICILINA 250MG SUSP X 100ML	NIU	10.000	9.00	90.00
3	CIPROFLOXACINO 500MG TAB -	NIU	50.000	0.50	25.00
4	FLUCONAZOL 150MG CAP	NIU	40.000	1.50	60.00
5	FLUCONAZOL CAP 200MG X 4 CAP	NIU	12.000	4.00	48.00
6	IBUPROFENO PED SUS 100MG/5ML X 120ML	NIU	10.000	6.00	60.00
7	IBUPROFENO 400 MG TAB	NIU	200.000	0.15	30.00
8	IBUPROFENO 800MG TAB C/50	NIU	50.000	0.35	17.50
9	TU TEST MIDSTREAM TIPO LAPICERO	NIU	4.000	13.00	52.00
10	TU TEST MIDSTREAM TIPO CASETT	NIU	6.000	10.00	60.00
11	TU TEST MIDSTREAM TIRA	NIU	10.000	7.00	70.00
12	YANOGASSS 125MG CAP BLANDA	NIU	100.000	2.00	200.00
13	AZITROMICINA 500 MG C/30 TAB	U2	30.000	1.50	45.00
14	EXAZOL BALSAMICO SUSP X 100ML	NIU	8.000	22.00	176.00
15	LEVOFLOXACINO 500 MG TAB X100	NIU	100.000	1.50	150.00
16	DAMICOCYN 1.5 MG (LEVONORGESTREL)	NIU	20.000	18.00	360.00
17	GRIPACHECK	NIU	100.000	1.50	150.00
18	DIGERMIN 2 BILLONS CFU/5ML	NIU	20.000	3.00	60.00
19	HEPADINE FORTE X 30 CAPS	NIU	60.000	2.00	120.00
20	PARIS 20MG TAB	NIU	8.000	12.00	96.00
21	TAMSUL 0.4MG C/30 CAPS	NIU	30.000	2.50	75.00
22	PHARMARED 5 MG/5ML SUSP ORAL	NIU	3.000	19.50	58.50
23	PHARMARED 20 MG TAB	NIU	100.000	1.50	150.00
24	ESOMEPRAZOL 40MG C/30 TAB	NIU	30.000	1.00	30.00
25	CIPROPHARMA 500 MG TAB X 1OO	NIU	100.000	1.50	150.00
26	HEPACELL PLUS 300MG C/100 CAPS BL.	NIU	100.000	2.50	250.00
27	DOLONEUROPRESS FORTE C/60 TAB	NIU	120.000	1.50	180.00
28	DOLOIBUPRESS FORTE 200 MG+500MG TAB	NIU	100.000	1.50	150.00
29	LOSARTAN 50MG TAB C/30	NIU	90.000	0.30	27.00
30	KETOPROFENO AMP 100MG/2ML	NIU	18.000	3.70	66.60
31	GENTAMICINA 160MG/2ML AMP X10	NIU	10.000	3.50	35.00
32	LINCOMICINA 600 MG AMP	AM	24.000	3.50	84.00
33	TAMSULOSINA CAP 0.4MG C/30	NIU	30.000	1.50	45.00
34	ETORICOXIB 120MG C/30 TAB	U2	30.000	3.00	90.00
35	FLORIL SOL OFTALMICA 0.03%	NIU	3.000	9.50	28.50
36	FRAMIDEX GOTAS OFTALMICAS X 2.5ML	NIU	3.000	9.80	29.40
37	ACICLOVIR CREMA 5% X 5G	NIU	4.000	3.00	12.00
38	GENTAMICINA 0.3% SOL OFT GTS X 5ML	NIU	4.000	6.50	26.00
39	TRETOCHECK 20MG C/30 CAPS	NIU	30.000	2.50	75.00
40	ETORICOXIB 90MG C/30 TAB	U2	30.000	2.00	60.00
41	URODIFER 100MG C/100 TAB	U2	100.000	1.50	150.00
42	LEVODIF 5MG TAB X 100	NIU	100.000	2.00	200.00
43	NOPRAMAX 550MG TAB C/100	NIU	30.000	1.50	45.00
44	ELITON CIP JBE X 340ML	NIU	2.000	30.00	60.00
45	CARTICOLAGENO MULTI MAX CAJA X 30	NIU	30.000	3.50	105.00
46	CARTICOLAGENO MULTI MAX POTE X 500G	NIU	3.000	95.00	285.00
47	FIBER &PITAHAYACAJA X 50	NIU	15.000	5.00	75.00
48	LACTULOSA 3.3G/5ML SUS ORAL. 100ML	NIU	3.000	12.50	37.50
49	BETAMETASONA CREMA TUBO 0.05% X 20G	NIU	8.000	3.50	28.00
	OBSERVACIÓN:				