



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 : MSACRAMENTO
REGISTRO :
A. DESTINO : NUEVO CHIMBOTE
OBSERVACION :

FECHA DE EMISIÓN : 01/10/2023

A. ORIGEN: : CASUARINAS
GUIA : -

ITEM	DESCRIPCIÓN.	UND. MEDIDA	CANTIDAD	P. VENTA	PV. TOTAL
1	ACICLAV 500MG+125MG C/14 TAB	NIU	39.000	2.50	97.50
2	ACICLAV 875MG+125MG C/14 TAB	NIU	7.000	4.00	28.00
3	BACTEROL FORTE SUSP X 50 ML	NIU	1.000	14.00	14.00
4	PARACETAMOL 500MG TAB C/100	NIU	98.000	0.15	14.70
5	AZITROMICINA 500 MG C/50 TAB	U2	32.000	1.50	48.00
6	CINTA ADHESIVA QUIR. T/PAPEL 2.50 CM X 5M	NIU	3.000	4.50	13.50
7	LEVOPHARM 750MG C/5 TAB	U2	19.000	5.50	104.50
8	GASEOMEDIC ANIS 80MG/ML GTS	NIU	1.000	17.00	17.00
9	ZMOL 1G C/20 TAB	NIU	3.000	1.50	4.50
10	LASIX 40MG TAB C/20	NIU	12.000	1.50	18.00
11	SILARINE F CJA/100 CAP	NIU	39.000	1.50	58.50
12	HEPACELL PLUS 300MG C/100 CAPS BL.	NIU	78.000	2.50	195.00
13	VENDITAS TOP MEDIC X 100 UN	NIU	142.000	0.10	14.20
14	HUGGIES ACT SEC M PQT X 68 PAÑALES	PK	2.000	49.00	98.00
15	HUGGIES ACT SEC XG PQT X 48 PAÑALES	PK	1.000	49.00	49.00
16	PRUDENTIAL TOTAL G X 20 UND	NIU	1.000	58.00	58.00
17	PRUDENTIAL TOTAL M X 20 UND	NIU	1.000	52.00	52.00
18	FLATUZYM ADVANCE C/100 CAPS	AV	19.000	1.50	28.50
19	DOLO DOLFENEX FORTE C/30 CAPS	AV	28.000	2.00	56.00
20	REPRIMAN 500MG C/100 TAB	NIU	2.000	0.35	0.70
21	FRUTENZIMA FORTE C/120 COMPR.	NIU	55.000	1.50	82.50
22	COMPLEJO B C/300 TAB	U2	270.000	0.15	40.50
23	GLIMEPIN 4MG C/30 TAB	NIU	20.000	1.50	30.00
24	MIODEL RELAX CJA X 100 TAB	NIU	52.000	2.50	130.00
25	ENDOL C/200 TAB	NIU	83.000	1.50	124.50
26	CB - ZADOL TAB	NIU	21.000	1.50	31.50
27	ECKSULONA 0.4MG C/30 CAPS	AV	26.000	2.50	65.00
28	LIPIPRESS 20MG C/30 TAB	U2	28.000	3.00	84.00
29	PRONADOL 100MG/ML GTS X 20ML	NIU	1.000	10.00	10.00
30	ATORVASTATINA 40 MG TAB	NIU	15.000	1.00	15.00
31	TRETOCHECK 20MG C/30 CAPS	NIU	10.000	2.50	25.00
32	TRETOCHECK 20MG C/30 CAPS	NIU	19.000	2.50	47.50
33	3 - GEL SOBRES	NIU	4.000	1.80	7.20
34	CLONDICYN 300 MG C/50 CAPS	AV	37.000	2.00	74.00
35	NAUSYVOL 50MG C/100 TAB	U2	4.000	1.50	6.00
36	CIROZOL 20MG C/100	AV	5.000	1.00	5.00
37	DEXONA 4MG C/100 TAB.	NIU	33.000	2.00	66.00
38	UROLUD 100 MG X 100 TAB	NIU	9.000	1.50	13.50
39	KELEXYN 500MG C/100 CAPS	AV	76.000	1.50	114.00
40	DEXALOR PLUS C/100 TAB	NIU	18.000	2.50	45.00
	OBSERVACIÓN:				