



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 : MZUMARAN
REGISTRO :
A. DESTINO : CASUARINAS
OBSERVACION :

FECHA DE EMISIÓN : 13/01/2023
A. ORIGEN: : NUEVO CHIMBOTE
GUIA : -

ITEM	DESCRIPCIÓN.	UND. MEDIDA	CANTIDAD	P. VENTA	PV. TOTAL
1	CLOTRIMAZOL 1% CREMA 20G	NIU	3.000	3.50	10.50
2	MUPIROCINA UNGUENTO 2%	NIU	1.000	17.00	17.00
3	SILDENAFILO 100MG TAB C/1	NIU	12.000	3.00	36.00
4	CLORANFENICOL CAP 500MGX 100 CAP	NIU	100.000	0.60	60.00
5	IBUPROFENO SUSP 100/5ML X 60ML	NIU	3.000	3.50	10.50
6	COMPLEJO B JARABE - FRASCO X 120ML	NIU	2.000	5.00	10.00
7	KETOCONAZOL 200MG TAB C/100	NIU	30.000	0.30	9.00
8	PARACETAMOL 500MG TAB C/100	NIU	130.000	0.15	19.50
9	ENALAPRIL 10 MG TAB C/140	NIU	140.000	0.07	9.80
10	DEXAMETASONA 4MG TAB	NIU	100.000	0.35	35.00
11	CLOBETASOL CREMA 0.05% X 25G	NIU	2.000	4.00	8.00
12	PARACETAMOL 500MG TAB C/100	NIU	200.000	0.15	30.00
13	DICLOFENACO 1% GEL X 50	NIU	3.000	5.50	16.50
14	IRBESARTAN 150 MG C/50 TAB	NIU	50.000	1.00	50.00
15	DICLOXACILINA CAP 500MG	AV	50.000	0.45	22.50
16	PARACETAMOL 100MG/ML GTS X 30ML	NIU	3.000	7.50	22.50
17	IBUPROFENO 400 MG TAB	NIU	100.000	0.15	15.00
18	KETOPROFENO 100MG TAB C/30	NIU	20.000	0.60	12.00
19	BROMURO DE IPRATROPIO AER. 20 UG/ DOSIS	NIU	1.000	23.50	23.50
20	VITAMINA E 400UI CAP BLANDA C/30	NIU	30.000	0.50	15.00
21	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG	NIU	50.000	0.25	12.50
22	GABAPENTINA 300MG CAP	NIU	50.000	0.50	25.00
23	CLORFENAMINA TAB 4MG C/100	NIU	100.000	0.10	10.00
24	CELECOXIB 200MG CAP C/100	NIU	100.000	0.60	60.00
25	SALBUTAMOL 4MG TAB C/100	NIU	80.000	0.15	12.00
26	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO TAB 500MG/125MG X 10 TAB	NIU	20.000	1.50	30.00
27	NAUSYVOL 50MG C/100 TAB	U2	71.000	1.50	106.50
28	BRONQUIOFLEMITOS KIDS FCO X 120ML	NIU	2.000	19.00	38.00
29	SUPRADYN ENERGY C/30 TAB.	U2	30.000	1.50	45.00
30	DOLMACAF TAB 1G C/100	NIU	100.000	1.50	150.00
31	DOBESIU 100MCG C/50 TAB	NIU	50.000	0.60	30.00
32	ACICLOVIR CREMA 5% X 5G	NIU	2.000	3.00	6.00
33	CLOTRIMAZOL SOL TOPICA 1% X 20ML	NIU	2.000	2.50	5.00
34	PORTE 100 MG CAJA X UN	NIU	10.000	12.00	120.00
35	ACIDO FUSIDICO X 2%	NIU	1.000	25.00	25.00
36	PARACETAMOL 500MG TAB C/100	NIU	100.000	0.15	15.00
37	MASSCAL D C/30 TAB	NIU	26.000	1.00	26.00
38	CB - ZADOL TAB	NIU	100.000	1.50	150.00
39	BETAMETASONA CREMA 0.05% X 20G	NIU	3.000	3.50	10.50
40	TERBINAFINA 1% CREMA X 20G	NIU	3.000	6.00	18.00
41	CIPROFLOXACINO 500MG TAB	NIU	100.000	0.35	35.00
	OBSERVACIÓN:				