KuDE de Nota de remisión electrónica
EL CASTILLO SA

COMERCIO AL POR MAYOR DE CARNE, MENUDENCIAS Y PRODUCTOS DERIVADOS
AVENIDA, DEFENSORES DEL CHACO Y PYCASU OF. 4 Y 5 - 0
Ciudad: ASUNCION (DISTRITO)

RUC: 80015104-6
Timbrado N°: 16697384
Fecha Inicio Vigencia: 26-09-2023
001-001-0003900

ORIGINAL

Fecha y Hora de emisión: 2025-09-25T06:31:07		**RUC / Documento de Identidad N°:** 80001180 - 5
Condición de Venta:		**Nombre o Razón Social:** FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS- HOSP. DE C
Cuotas:		**Dirección:** AVDA. MCAL. LOPÉZ Y CNEL CAZAL - 1003
Moneda:	Tipo de Cambio:	**Teléfono:**
Condición Tipo de Cambio:		**E-mail:** raquel3657@gmail.com
Tipo de Transacción:		**Tipo de Operación:** Business to Government
Documento Asociado:		
Numero de Factura:		

Datos del Traslado	
Motivo de Emisión: Traslado por ventas	
Responsable de la emisión: Emisor de la factura	
Fecha de inicio del traslado:2025-09-25	**Fecha estimada fin de traslado:**2025-09-25
Dirección del punto de partida: MERCADO DE ABASTO AVDA. DEF.DEL CHACO	
Ciudad del punto de partida: ASUNCION (DISTRITO)	**Departamento del punto de partida:** CAPITAL
Kilometros estimados de recorrido: 8	
N° de casa de salida: 4	
N° de casa de la entrega: 1	

Datos del Vehículo del Transporte	
Tipo de transporte: Propio	**Fecha estimada de fin de traslado:** 2025-09-25
Modalidad del transporte: Terrestre	**Marca del vehículo:** DAHIATSU
Responsable del costo del flete:5	**N° de identificación del vehículo:**
Condición de la negociación:	**N° de matrícula(chapa) del vehículo:** XAA224
Fecha estimada de inicio de traslado: 2025-09-25	**Tipo de vehículo:** CAMION

Datos del conductor del vehículo
Naturaleza del transportista: 2
Nombre o razón social del transportista: GUIDO MEZA
Numero de documento identidad del chofer: 2070930
Nombre y apellido del chofer: GUIDO MEZA
Nombre o razón social de agente:
RUC/Documento de identidad: -
Dirección:

Cantidad	Unidad	Descripción detallada (incluir cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o merma/datos de relevancia de la mercadería)
75,00	kg	GALLETA MOLIDA

C002-7

Lic. César Osmar Gómez C.
Dpto. Alimentación y Nutrición
Hospital de Clínicas
F.C.M. UNA

Consulte esta Nota de Remisión Electrónica con el número impreso abajo
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

07800151046001001000390022025092516897859320

Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante