KuDE de Nota de Remisión Electrónica

VILLA MADRID S.A.

ELABORACIÓN DE OTROS PRODUCTOS DE PANADERÍA N.C.P.

CALLE, CALLE PRINCIPAL, NRO 100, VILLA MADRID 3RA FASE //INTERIOR

LIMPIO - PARAGUAY

Tel.: (0981)223158

parbrasmoni@gmail.com

RUC: 80013652-7

Timbrado N°: 16680529

Fecha Inicio Vigencia: 18/09/2023

NOTA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA

001- 002-0000124

Documento Asociado CDC:

Documento Asociado:

Tipo de documento asociado: **PRE IMPRESO**

Fecha y hora de emisión: **05/07/2024**

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Nombre o Razón Social : **MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL** RUC/Documento de Identidad N° : **80000905-3**

DATOS DEL TRASLADO

Motivo de emisión: Traslado Por venta

Responsable de la emisión: **ADRIANA ESCOBAR**

Fecha de Inicio de traslado: **05/07/2024**

Direccion de Punto de Partida: **Villa Madrid 3ra. Fase - Limpio PY**

Direccion de Punto de Llegada: **HOSPITAL DE TRAUMA - DR. MANUEL GIAGNI**

Ciudad de Punto de Partida: **Limpio**

Fecha Estimada de fin traslado: **05/07/2024**

Departamento de Punto de Partida: **Central**

N° de casa de entrada: **0**

Kilometros estimados de Recorrido: **1**

N° de casa de salida: **0**

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE

Tipo de Transporte: **Propio**

Modalidad de Transporte: **Terrestre**

Responsable del Costo del Flete: **ADRIANA ESCOBAR**

Fecha estimada del inicio de translado: **05/07/2024**

Marca del Vechículo: **comentario**

N° de identificación del vehículo: AXU 650

N° de matrícula(chapa) del vehículo: **AXU 650**

Fecha estimada del fin de translado: **05/07/2024**

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO

Naturaleza del Transportista: **CONTIBUYENTE**

Nombre o Razon Social del transportista: **VILLA MADRID S.A**

Número de documento del Transportista: **80013652-7**

RUC/Documento de identidad: **1989822**

Nombre y apellido del chofer: **ADRIANO PEREIRA**

Direccion: ***-***

DATOS DE LA MERCADERÍA

Codigo	Cantidad		Descripión detallada
39	240	GALLETA ESPECIAL X KG	Galleta de 1° con anis. En bolsitas selladas individuales. Marca Villa Madrid - Procedencia Nacional
COMENTARIO			

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL HOSPITAL DE TRAUMA "MANUEL GIAGNI" REPUBLICA DEL PARAGUAY

Felipe Mercado
Dpto. de Suministros
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
05/07/24

Alvaro Mendoza
Alvaro Iván Mendoza
Dpto. de Fiscalización
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
05/07/24

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en: https://ekuatia.set.gov.py/consultas

CDC 0780 0136 5270 0100 2000 0124 2202 4070 5120 9113 2618

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)

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