original

saludfarma

PROSALUD FARMA S.A

...IO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y VETERINARIOS.

CALLE LOMBARDO 2051 //OFICINA - ASUNCION (DISTRITO) - PARAGUAY.

TELÉFONO: 021-283093.
CORREO: PROSALUDFARMA@PROSALUDFARMA.COM.PY.

Timbrado:
Inicio de vigenc...
RUC:

Nota de remisión electrónica
001-001-0000014

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Fecha y hora de emisión: 06/01/2023 09:29:01
Razón social: FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
RUC o C.I. N°: 80001180 - 5
Dirección: AVENIDA MCAL LOPEZ Y CNEL CAZAL - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Teléfono:
Documento asociado:

DATOS DEL TRASLADO

Motivo de emisión: Traslado por ventas
Fecha de inicio del traslado: 06/01/2023
Responsable de la emisión: Emisor de la factura
Dirección local de salida: SAN JUAN 2380 - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Fecha estimada de fin de traslado: 06/01/2023
Dirección local de entrega: AVDA MCAL LOPEZ Y CNEL CAZAL - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
N° de casa local de salida: 2380
Kilómetros estimados del recorrido: 12
N° de casa local de entrega: 0
Condición de negociación:

DATOS DEL VEHÍCULO DE TRANSPORTE

Tipo de transporte: Propio
Marca del vehículo: .....
Modalidad del transporte: Terrestre
N° de matrícula(chapa) del vehículo: .....
Tipo de vehículo: 2023-01-06
Número de identificación del vehículo:

DATOS DEL TRANSPORTISTA, AGENTE Y CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre o razón social del transportista: PROSALUD FARMA
RUC o C.I. N°: 80033584-8
Dirección del transportista: CAPITAN LOMBARDO 2051
Nombre y Apellido del chofer: PROSALUD FARMA
N° de documento de identidad: 80033584
Dirección del chofer: CAPITAN LOMBARDO 2051
Nombre o razón social del agente:.
RUC:
Dirección del agente:

DATOS DE LA MERCADERÍA

Cantidad	Unidad de medida.	Descripción detallada de la mercadería
810	g	ABINTRA
33000	g	ENTEREX HEPATIC FORMULA NUTRICIONAL PARA INSUFICIENCIA HEPATICA
27500	g	FORMULA MODULAR PROTEICA POLVO
60000	g	ENTEREX PROTICAL FORMULA HIPERCALORICA
16375	g	INMUNEX PLUS FORMULA SEMIELEMENTAL PARA ADULTOS
60000	g	ENTEREX VAINILLA FORMULA POLIMERICA ESTANDAR PARA NUTRICION ENTERAL
55000	g	LEUSYN PRO FORMULA MODULAR PROTEICA

Consulte la validez de esta Nota de Remisión Electronica con el número de CDC impreso abajo en:
https://ekuatia.set.gov.py/consultas-test/

CDC: 0780 0335 8480 0100 1000 0014 2202 3010 6149 3932 2343

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)
Si su documento electrónico presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.

Información de Interés: C:27.500 L:L2187PC V:31/07/2025
C:16.375 L:L2069I V:31/03/2024
C:60.000 L:L1292V1 V:31/10/2024
C:33.000 L:L2119HS V:30/04/2024
C:810 L:1357 V:31/12/2024
C:60.000 L:L2138PL V:31/05/2025
C:55.000 L:L2203LC V:31/07/2025
ORDEN N.° 0093279-LPN N.° 12/2022-2023-CONTRATO N.° 129/2022.

...ual González Chávez
...ónico en Farmacia
Reg. Prof. Nº 308
Dpto. Suministro Hospitalario
H.C.M. - UNA

06-01-23