HOSPITAL DE TRAUMA
MANUEL GIAGNI

Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

ACTA DE RECEPCION DE COMPRAS Y/O SERVICIOS LCO N° 04/2019-02-008/2020 **PARCIAL** [ ] **TOTAL** [X]

En la Ciudad de Asunción, Departamento Central de la República del Paraguay, a los **13** días del mes de **Mayo** del año **2020**, se procede a la recepción de los productos, adjudicados a la Empresa **SERIGRAF S.A.** correspondientes al llamado **LCO N° 04/2019 "SERVICIO DE IMPRESION DE FORMULARIO PARA EL HOSPITAL DE TRAUMA - PLURIANUAL" I.D. N° 366.942,** los cuales se describen en el siguiente cuadro y firman al pie conformes los responsables por parte de la Institucion y la Empresa Adjudicada.

N° ORDEN	ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	34	**150**	UNIDAD	Impresión de Formulario en hojas, **Solicitud de certificado médico (Exp. De documentos)** Obra 1ra. 60 gr. Posición Vertical. Medidas 21,5 x 28 cm. Block x 100/SERIGRAF/NACIONAL/UNIDAD	5.600	**840.000**
2	30	**3.000**	UNIDAD	Impresión de Formulario en hojas, para **Recetario**. Material Obra 1ra. 60 gr. Posición Vertical. Medida 11 x 16 cm. Block x 100/SERIGRAF/NACIONAL/UNIDAD	1.750	**5.250.000**
3	21	**100**	UNIDAD	Impresión de Formulario en hojas, para **Orden de Tomografía**. Material Obra 1ra. 60 gr. Posición Vertical. Medida 22 x 27 cm. Block x 100/SERIGRAF/NACIONAL/UNIDAD	4.900	**490.000**
4	6	**200**	UNIDAD	Impresión de Formulario en hojas, para **Ficha de Atención (RAC): Recepción, acogida y clasificación, para Urgencias**. Duplicado, con papel químico 1° vía blanco 2° vía amarillo, numerado y a color (4 tintas). Material Obra 1ra. 60 gr. Posición Vertical. Medida 21,5 x 33 cm. Block 50 x 2/SERIGRAF/NACIONAL/UNIDAD	8.750	**1.750.000**
	Son Guaraníes: OCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL				**TOTAL**	**8.330.000**

N° DE FACTURA	FECHA
N° DE REMISION	**FECHA**
001-001-0006963 001-001-0006964	12/05/2020
N° ORDEN DE COMPRA	**FECHA**
745	04/05/2020

EMPRESA ADJUDICADA	DEPOSITO EXTERNO	JEFE DE SUMINISTRO	JEFA DPTO. FISCALIZACION	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Serigraf S.R.L. Impresiones	Pedro Ruíz	Sr. Luís Sciacca	Lic. Pabla Ramos	Dr. Luís Fleitas Benítez

PEDRO RUIZ
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

LUIS F. SCIACCA C.
Jefe Dpto. de Suministros
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Cont. Pública Pabla Ramos B.
Jefa Dpto. de Fiscalización
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dr. LUIS A. FLEITAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendra carácter de DD.JJ., quedaran sin validez la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras

Serigraf S.R.L
impresiones
Servicio Gráfico - Diseño e Impresiones

Central: Eugenio A. Garay
c/ Cerro Cora Nº 2319
Tel.: 672 028
Suc.: Chaco Boreal N° 9012
Tel.: 680 282
E-mail:rserigraf@gmail.com
serigrafsrl@gmail.com
Fndo de La Mora - Paraguay

TIMBRADO N° 13589206
Emisión 20/08/2019
Válido hasta 31/08/2020
RUC: 80035723 - 0
NOTA DE REMISIÓN
N° 001-001- 0006963

Fecha de Emisión: 12/05/2020

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL RUC o C.I.C.: 80000905-3
Domicilio: BRASIL C/ PETTIROSSI

DATOS DEL TRASLADO

Motivo del traslado: Comprobante de Venta:
Comprobante de Venta Nº: 001-001-0000000 Nº de Timbrado:
Fecha de expedición: 12/05/2020
Fecha de inicio del traslado: 12/05/2020 Fecha estimada de término del traslado:
Dirección del punto de partida: EUGENIO A GARAY 2319
Ciudad: Departamento:
Dirección del punto de llegada: BRASIL C/ PETTIROSSI
Ciudad: Departamento:
Kilómetros estimados de recorrido:
Cambio de fecha de término de traslado y/o punto de llegada: 12/05/2020
Motivo: venta

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE

Marca del Vehículo:
Número de Registro Único del Automotor (RUA):
Número de Registro Único del Automotor (RUA) de Remolque7tracto/semiremolque:

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre y Apellido o Razón Social: SERIGRAF SRL RUC o C.I.C.: 80035823-0
Domicilio: EUGENIO A GARAY 2319

DATOS DE LA MERCADERÍA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA (Incluir Cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o de merma/Datos de relevancia de la Mercadería)
100		Impresion de Formulario en hojas para ORDEN DE TOMOGRAFIA. material obra 1ra 60 gr. Vertical. Medida 22x27 cm/SERIGRAF/NACIONAL/Block x100 ITEM 21
200		Impresion de Formulario en hojas para Fichas de Atencion (RAC) Recepcion, acogida y clasificacion para Urgencias, Duplicado, con papel 1ra via blanco, 2da via amarillo, numerado y a color (4 tintas) Material obra 1ra 60 gr Vertical Medida 21,5x33 cm. SERIGRAF/NACIONAL/Block 50x2 ITEM 6 OC N° 745 - ID N° 366942 - Cont N° 35/2019

Lic. Paola Nogadera
Fiscalizacion
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
13-05-20

PEDRO RUIZ
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
13-05-20

RECEPCIÓN DE LA MERCADERÍA

C.H.I. Nº 1076 - SERIGRAF S.R.L. - RUC: 80035723 - 0
Eugenio A. Garay c/Cerro Corá 2319 - Bº Sta. Teresa - Tel.: 672 028
20 tal del 6751 al 7750 VIII-2019

Firma: Aclaración: RUC/C.I.:

Original: Destinatario de las Mercaderías
1ra. Copia: Remitente de las Mercaderías
2da. Copia: Administración Tributaria

Serigraf S.R.L. impresiones

Servicio Gráfico - Diseño e Impresiones

Central: Eugenio A. Garay
c/ Cerro Cora Nº 2319
Tel.: 672 028
Suc.: Chaco Boreal N° 9012
Tel.: 680 282
E-mail:rserigraf@gmail.com
serigrafsrl@gmail.com
Fndo de La Mora - Paraguay

TIMBRADO N° 13589206
Emisión 20/08/2019
Válido hasta 31/08/2020
RUC: 80035723 - 0

NOTA DE REMISIÓN

N° 001-001- 0006964

Fecha de Emisión: 12/05/2020

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL RUC o C.I.C.: 80000905-3

Domicilio: BRASIL C/ PETTIROSSI

DATOS DEL TRASLADO

Motivo del traslado: Comprobante de Venta:

Comprobante de Venta Nº: 001-001-0000000 Nº de Timbrado:

Fecha de expedición: 12/05/2020

Fecha de inicio del traslado: 12/05/2020 Fecha estimada de término del traslado:

Dirección del punto de partida: eugenio a garay 2319

Ciudad: Departamento:

Dirección del punto de llegada: BRASIL C/ PETTIROSSI

Ciudad: Departamento:

Kilómetros estimados de recorrido:

Cambio de fecha de término de traslado y/o punto de llegada: 12/05/2020

Motivo:

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE

Marca del Vehículo:

Número de Registro Único del Automotor (RUA):

Número de Registro Único del Automotor (RUA) de Remolque7tracto/semiremolque:

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre y Apellido o Razón Social: serigraf srl RUC o C.I.C.: 80035723-0

Domicilio: eugenio a garay 2319

DATOS DE LA MERCADERÍA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA (Incluir Cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o de merma/Datos de relevancia de la Mercadería)
150		Impresion de Formulario en hojas para SOLICITUD DE CERTIFICADO MEDICO (Exp. de documentos) Obra 60 gr Vertical Medida 21,5x28 /SERIGRAF/NACIONAL/Block x 100 ITEM 34
3.000		Impresion de Formulario en hojas para RECETARIO Material Obra 1ra 60 gr. Vertical. medida 11x16 cm /SERIGRAF/NACIONAL/Block x100 ITEm 30 OC N° 745 - ID N° 366942 - Cont N° 35/2019

Lic. Pablo Noguera
Fiscalización
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
13-05-20

PEDRO RUIZ
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
13-05-20

RECEPCIÓN DE LA MERCADERÍA

C.H.I. Nº 1076 - SERIGRAF S.R.L. - RUC: 80035723 - 0
Eugenio A. Garay c/Cerro Corá 2319 - Bº Sta. Teresa - Tel.: 672 028
20 tal del 6751 al 7750 VIII-2019

Firma: Aclaración: RUC/C.I.:

Original: Destinatario de las Mercaderías
1ra. Copia: Remitente de las Mercaderías
2da. Copia: Administración Tributaria