SOLUMEDIC
SOLUCIONES MÉDICAS

SOLUMEDIC S.A.
DR. LUIS MORQUIO C/ ANDRADA
ASUNCION - PARAGUAY
Tel.: (021)208432

Número de Timbrado: 17524846.-
Fecha Inicio Vigencia: 01/10/2024
R.U.C.: 80023913-0
NOTA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
N° 001-001-0000054
cod:73537

Fecha de Emisión: 27 de Diciembre del 2024 **Tel.:** 021/420-986.
R.U.C.: 80001180-5 **DIRECCIÓN:** Avda Mariscal Lopez y Coronel Casal
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS 149

DATOS DEL TRASLADO Motivo del traslado: Traslado por Venta
Comprobante de Venta: Comprobante de Venta n°: N° de Timbrado:17524846 Fecha de expedición:30/10/2050
Fecha de inicio del traslado: 27/12/2024 Fecha estimada de término del traslado: 27/12/2024
Dirección del punto de partida: Morquio 447 c/ Andrada Ciudad: ASUNCION Depto:
Dirección del punto de llegada: Avda Mcal Lopez y Cnel Cazal Ciudad: SAN LORENZO Depto:
Cambio de fecha de término de traslado y/o punto de llegada: Motivo:

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE Marca: Fiat Registro Único del Automotor (RUA): ABC123
Número de Registro Único del Automotor (RUA) de Remolque/tracto/semiremolque:

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO Nombre y Apellido o Razón Social: Claude Chaparro RUC o C.I.C.: 4484979

Codigo	Descripcion	Unidad de Medida	Cantidad
ZZZSERVICIOS	LPN NRO.21/2024 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS PARA LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y EL HOSPITAL DE CLÍNICAS s/contrato N° 171/2024,ID N° 443.857,Orden de Servicio N° 0098327 /	Unidad	1
ZZZSERVICIOS	ECOGRAFO ITEM 35 MARCA: GENERAL ELECTRIC /	Unidad	1
ZZZSERVICIOS	TRANSDUCTOR PARA ECOGRAFO ITEM 62 MARCA: GENERAL ELECTRIC /	Unidad	1

Consulta la Validez de esta Factura Electronica con el numero CDC impresion abajo en:
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/
0780 0239 1300 0100 1000 0054 2202 4122 7100 0073 5376
ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)
Informacion de Interes del facturador electronico emisor.
Si su documento electronico presenta algun error, podra solicitar la modificacion dentro de las 72 horas siguientes de la emision de este comprobante.

RECIBIDO POR — C.P. Lilian Suárez, Jefa Dpto. Suministros S.L., Hosp. — ACLARACIÓN DE FIRMA — C.I. — FECHA

Original: Cliente.-