prosaludfarma

PROSALUD FARMA S.A

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

COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y VETERINARIOS.

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

Timbrado: 16075375
Inicio de vigencia de timbrado: 09/12/2022
RUC: 80033584-8

Nota de remisión electrónica
001-001-0001011

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Fecha y hora de emisión: 05/12/2023 17:31:47
Razón social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Dirección: PETTIROSSI Y BRASIL - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Documento asociado:

RUC o C.I. N°: 80000905 - 3
Teléfono:

DATOS DEL TRASLADO

Motivo de emisión: Traslado por ventas
Fecha de inicio del traslado: 05/12/2023
Dirección local de salida: SAN JUAN 2380 - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Dirección local de entrega: INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
N° de casa local de salida: 2380
Kilómetros estimados del recorrido: 10

Responsable de la emisión: Emisor de la factura
Fecha estimada de fin de traslado: 05/12/2023
N° de casa local de entrega: 0
Condición de negociación:

DATOS DEL VEHÍCULO DE TRANSPORTE

Tipo de transporte: Propio
Marca del vehículo: .....
N° de matrícula(chapa) del vehículo: .....

Modalidad del transporte: Terrestre
Tipo de vehículo: 2023-12-05
Número de identificación del vehículo:

DATOS DEL TRANSPORTISTA, AGENTE Y CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre o razón social del transportista: PROSALUD FARMA
Dirección del transportista: SAN JUAN 2380
Nombre y Apellido del chofer: ALCIDES VILLASBOA
Dirección del chofer: SAN JUAN 2380
Nombre o razón social del agente:
Dirección del agente:

RUC o C.I. N°: 80033584-8
N° de documento de identidad: 1182885
RUC:

DATOS DE LA MERCADERÍA

Cantidad	Unidad de medida	Descripción detallada de la mercadería
137219	g	FORMULA OLIGOMERICA CON VITAMINA Y MINERALES POLVO. INMUNEX PLUS
22712	g	FORMULA MODULAR PROTEICA POLVO. ABINTRA

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 1011 2202 3120 5128 3387 2909

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: CANTIDAD:137.219 LOTE.L2347I VTO:12/2024
CANTIDAD: 22.712 LOTE:2340 VTO:12/2025
ORDEN NRO 744/2023 - LPN 28/2022 - CONTRATO 70/2022

Mag. Walter R. Jiménez B.
Fiscalizador
Instituto Nacional del Cáncer

Lic. Laura Jara
Jefa
Dpto. de Nutrición
INCAN

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

COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y VETERINARIOS.

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

16075375
Inicio de vigencia de timbrado: 09/12/2022
RUC: 80033584-8

Factura electrónica
001-001-0001991

Fecha y hora de emisión: 05/12/2023 17:40:24
Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RUC o N° de C.I.: 80000905-3
Dirección: PETTIROSSI Y BRASIL N° 0
Tel. o Cel.:
Correo: prosaludfarma@prosaludfarma.com.py

Condición de venta: Contado: [ ] Crédito: [X]
Plazo: 90 días
Moneda: Guarani
Tipo de cambio: 1
Tipo de operación: Venta de mercadería

Código	Descripción	Und. Med.	Cantidad	P. Unit.	Descuento	Exentas	5%	10%
338	FORMULA OLIGOMERICA CON VITAMINA Y MINERALES POLVO. INMUNEX PLUS	g	137.219,000	1.931	0	0	264.969.889	0
9	FORMULA MODULAR PROTEICA POLVO. ABINTRA	g	22.712,000	5.110	0	0	116.058.320	0
SUBTOTAL:						0	381.028.209	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN:								381.028.209
TOTAL EN GUARANÍES: TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO MILLONES VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS NUEVE								
LIQUIDACIÓN IVA:	(5%) 18.144.200		(10%) 0			TOTAL IVA		18.144.200

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

CDC: 0180 0335 8480 0100 1000 1991 2202 3120 5197 8578 0721

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)
Si su documento electrónico presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 48 horas siguientes de la emisión de este comprobante.

Información de Interés: C:137.219 L:L2347I V:12/2024
C:22.712 L:2340 V:12/2025
ORDEN 744/2023 - LPN 28/2022 - CONTRATO 70/2022
CHOFER: ALCIDES VILLASBOA C.I: 1.182.885
MOVIL: HINO CHAPA: FAE999