KuDE de NOTA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA

T1

NOTA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
001-001-0004082

Timbrado Nº: 13084860
RUC: 80019397-0
Fecha de Inicio de Vigencia: 16/11/2018

O.T.R. IMPORT S.A.C.I.

O.T.R. IMPORT S.A. COMERCIAL E INDUSTRIAL
11 de Septiembre esq. Carios
Ciudad: LAMBARE (MUNICIPIO)
Teléfono: 021303030
de@otrimport.com.py
www.otrimport.com.py
Actividad Económica: COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

SUCURSAL I: CDE
Avda. Bernardino Caballero 2200
Teléf: (061) 51 49 32 - (0983) 300 067
E-mail: ventas.cde@otrimport.com.py

SUCURSAL II: Encarnación
Avda. Irrazábal y Arq. Tomás Romero Pereira
Teléf: (071) 20 97 99 - (0972) 56 70 11
E-mail: suc.encarnacion@otrimport.com.py

PLANTA II - Fábrica
Avda. Dr. Luis Ma. Argaña c/ Gral. Santos
Asunción - Paraguay

Sucursal III: San Lorenzo
Avda. Ruta 2 Mcal. José Felix Estigarribia c/ Patricio Colmán, km14
Teléf.: (0972) 37 00 09
E-mail: adm.sl@otrimport.com.py

PIVE
Planta Industrial
Río Salado esq. Río Tembey
Villa Elisa - Paraguay

Fecha: 11/10/2024 07:35:59 Doc. asociado: N/A Tipo de Doc. Asociado: N/A

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y
RUC/Documento de Identidad Nº: 80000905-3

DATOS DEL TRASLADO

Motivo: TRASLADO_POR_VENTAS
Responsable de la emisión: Emisor de la factura
Kilometros estimados de recorrido: 1
Dirección de la entrega: AVDA GRAL SANTOS E TEODORO S
Observación: Regularización de pedido entregado por reparto Ref.:FCR001001A100333
Dirección del punto de partida: Casa Central - 11 de Setiembre
Ciudad del punto de partida: VALLE YBATE
Departamento del punto de partida: CENTRAL
Nº de casa de salida: 839

1146
04/10/24

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE

Tipo de transporte: Tercero
Modalidad de transporte: Terrestre
Responsable del costo del flete: Emisor de la factura electrónica
Condición de la negociación: CFR
Fecha estimada de inicio de traslado: 11/10/2024
Marca del vehículo: DAIHATSU
Nº de identificación del vehículo: ---
Nº de matricula del vehículo: 0AXV507
Tipo de vehículo: CARGA
Fecha estimada de fin de traslado: 11/10/2024

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO

Naturaleza del transportista: Contribuyente
Nombre o razón social del transportista: PARAGUAY TRANSPORT S.
Número de documento de identidad del chofer: 5161913-0
Nombre y apellido del chofer: CANO INSFRAN, ARISTIDES BENJAMIN
Nombre o razón social del agente: ---
RUC/Documento de identidad del agente: ---
Dirección del agente: ---

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

DATOS DE LA MERCADERIA

Cod. Int	Cod. Barras	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción
7840263003935	7840263003935	40,000	UNI	000900500 - Cuchara Sopera 1000-Blanco

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

CDC: 0780 0193 9700 0100 1000 4082 2202 4101 1101 3921 8031

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML).
Si su documento electrónico presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.

Felipe Mercado
Dpto. de Suministros
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
11-10-24

Lic. Paolo Noguera
Dpto. de Fiscalización
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
24

03

OBS: EL PLASTICO DESCARTABLE, GRANDE, MARCA, PRESERVACIÓN
S/ OC-1146