INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Asunción 13 de Septiembre de 2024.-

PROSALUD FARMA

Por la presente solicito la provisión de los siguientes insumos en el marco del contrato N°499/2022 de la Res. N°072-027/2022 de la Licitación Pública Nacional N°84/2022

LOTE/ ITEM	DESCRIPCION	CÓDIGO DE CATÁLOGO	CANTIDAD	MARCA
1.1	BOLSA TRIPLES P/ COLECTA	42222308-005	840	DEMOTEK
1.2	BOLSA DE TRANSFERENCIA	42222308-008	348	DEMOTEK
1.3	EQUPO DE TRANFUSIÓN	42222301-002	2.400	DEMOTEK

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para saludarlo atentamente

HOSPITAL CENTRAL - IPS
Dra. ROMI ALCARAZ
Reg. Prof. N° 7596 CPS y TC
Jefa de Departamento

Dra. Romi Alcaraz
Jefa, Centro Productor de Sangre y Terapia Celular
Hospital Central I.P.S.

PSF

www.prosaludfarma.com.py

COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y VETERINARIOS.

PROSALUD FARMA S.A

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

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

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

Factura electrónica
001-001-0003936

Fecha y hora de emisión: 16/09/2024 08:57:00
Nombre o Razón Social: INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
RUC o N° de C.I.: 80002269-6
Dirección: CONSTITUCION Y HERRERA PARAGUAY N° 0
Tel. o Cel.:
Correo: facturaselectronicas@ips.gov.py

Condición de venta: Contado: [ ] Crédito: [X]
Plazo: CRED 180 DIAS
Moneda: Guarani
Tipo de cambio: 1
Tipo de operación: Venta de mercadería

Código	Descripción	Und. Med.	Cantidad	P. Unit.	Descuento	Exentas	5%	10%
020000058B	BOLSA TRIPLES P/ COLECTA - L:2404502 - VTO:03-2027	UNI	840	154.000	0	0	0	129.360.000
020000070B	BOLSA DE TRANSFERENCIA - L:2312503 - VTO:11-2026	UNI	348	29.700	0	0	0	10.335.600
020000738B	EQUIPO DE TRANSFUSIÓN - L:231230 - VTO:12-2028	UNI	2,400	15.400	0	0	0	36.960.000
SUBTOTAL:						**0**	**0**	**176.655.600**
TOTAL DE LA OPERACIÓN:								**176.655.600**
TOTAL EN GUARANÍES: CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS								
LIQUIDACIÓN IVA:	**(5%)**	**0**		**(10%)**	**16.059.600**		**TOTAL IVA**	**16.059.600**

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 3936 2202 4091 6157 2159 6660

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: LPN Nro 84 2022 CONTRATO Nro 499 2022 RESOLUCION Nro 072-027 2022.

PROSALUD FARMA S.A

www.prosaludfarma.com.py

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
001-001-0001892

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Fecha y hora de emisión: 16/09/2024 08:54:00
RUC o C.I. N°: 80002269 - 6
Razón social: INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Teléfono:
Dirección: CONSTITUCION Y HERRERA - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Documento asociado:

DATOS DEL TRASLADO

Motivo de emisión: Traslado por ventas
Responsable de la emisión: Emisor de la factura
Fecha de inicio del traslado: 16/09/2024
Fecha estimada de fin de traslado: 16/09/2024
Dirección local de salida: - - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Dirección local de entrega: CONSTITUCION Y HERRERA - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
N° de casa local de salida: 0
N° de casa local de entrega: 0
Kilómetros estimados del recorrido: 2
Condición de negociación:

DATOS DEL VEHÍCULO DE TRANSPORTE

Tipo de transporte: Propio
Modalidad del transporte: Terrestre
Marca del vehículo: HINO
Tipo de vehículo: 2024-09-16
N° de matrícula(chapa) del vehículo: FAE999
Número de identificación del vehículo:

DATOS DEL TRANSPORTISTA, AGENTE Y CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre o razón social del transportista: PROSALUD FARMA S.A.
RUC o C.I. N°: 80033584-8
Dirección del transportista: Capitan Lombardo 2051 c/ Tte. Benitez
Nombre y Apellido del chofer: Nelson Aranda
N° de documento de identidad: 2365445
Dirección del chofer: Capitan Lombardo 2051 c/ Tte. Benitez
Nombre o razón social del agente:
RUC:
Dirección del agente:

DATOS DE LA MERCADERÍA

Cantidad	Unidad de medida.	Descripción detallada de la mercadería
840	UNI	Bolsa Triples p/ colecta - L:2404502 - VTO:03-2027
348	UNI	Bolsa de Transferencia - L:2312503 - VTO:11-2026
2.400	UNI	Equipo de Transfusión - L:231230 - VTO:12-2028

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 1892 2202 4091 6116 1688 6830

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: LPN N° 84/2022 Contrato N° 499/2022 Resolución N° 072-027/2022.

HOSPITAL CENTRAL - IPS
Dra. ROMI ALCARAZ
Reg. Prof. N° 7596 CPS y TC
Jefa del Departamento

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE ASUNCIÓN A LOS 16 DIAS DEL MES SETIEMBRE DEL AÑO 2024 , EN LA OFICINA DEL CENTRO PRODUCTOR DE SANGRE Y TERAPIA CELULAR DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, CUMPLIENDO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACION: LPN SBE N° 84/2022**
- **CONTRATO Nº: 499/2022**
- **RESOLUCION Nº: 072-027/2022**
- **ADENDAS: ----**
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA: PROSALUD FARMA**
- **CODIGO DE CONTRATACION: ID 414630**

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS DETALLADOS A CONTINUACION:

LOTE	ITEM	CODIGO	CÓDIGO DE CATALOGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	MARCA	PRECIO UNIT C/IVA	IMPORTE TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
1	1	0200000588	42222308-005	840	Bolsa Triples p/ colecta	DEMOTEK	154.000	129.360.000	001-001-0001892	CPSyTC/DAS
1	2	0200000708	42222308-008	348	Bolsa de Transferencia	DEMOTEK	29.700	10.335.600	001-001-0001892	CPSyTC/DAS
1	4	0200001948	42222301-002	2.400	Equipo de Transfusión	DEMOTEK	15.400	36.960.000	001-001-0001892	CPSyTC/DAS
		Total: Guaraníes CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS						**176.655.600**		

ASÍ MISMO SE PROCEDE A LA APLICACIÓN DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESENTACIÓN DE SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
350	2	176.655.600

HOSPITAL CENTRAL - IPS
Dra. ROMI ALCARAZ
Reg. Prof. Nº 7596 CPS y TC
Jefa de Departamento

Dra. Romi Alcaraz
Jefa, Centro Productor de Sangre y Terapia Celular
Hospital Central IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dr. Marcos Martínez Pavón
Reg. Prof. Nº 9117
Director
Dirección de Apoyo y Servicios

Director/a de Apoyo y Servicios
Hospital Central IPS

Prosalud Farma S.A.

Anahi Castro Gauto
Apoderada Legal
PROSALUD FARMA S.A.