dutriec S.A.
INDUSTRIA FARMACEUTICA INTERNACIONAL

RUC: **80015056-2**
Timbrado Nº: **16301270**
Fecha Inicio Vigencia: **24/03/2023**

DUTRIEC SA
JARDIN DE LA CORDILLERA CASI SARGENTO PENAYO
Ciudad: **SAN LORENZO (MUNICIPIO)**
Teléfono: **021 573443**
Correo electrónico: **dutriec@dutriec.com**
Actividad económica: **FABRICACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO**
COMERCIO AL POR MENOR DE COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR

Nota de remisión electrónica

001-001-0000495

Documento asociado CDC: **0180 0150 5620 0100 1000 0455 2202 3080 4114 3772 6924**
Tipo de documento asociado: **FE**

Fecha y hora de emisión: **4/8/2023 10:16:18**

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Nombre o razón social: **Facultad de Ciencias Médicas.**
RUC / Documento de identidad Nº: **80001180-5**
Corresponde a Factura 001-001-0000455 del 04/08/2023
LPN N°: 05/2023; RESOL N°: 651/2023; ORDEN N°: 94674;
CON N°: 56/2023.

DATOS DEL TRASLADO

Motivo de emisión: **Traslado por venta**
Responsable de la emisión: **Emisor de la factura**
Fecha de inicio del traslado: **04/08/2023**
Fecha de fin del traslado: **04/08/2023**
Dirección del Punto de Partida: **Jardin de la Cordillera c/ Sgto Penayo**
Ciudad del punto de partida: **SAN LORENZO (MUNICIPIO)**
Kilómetros estimados de recorrido:
Dirección punto de entrega: **Dr. Montero c/ Lagerenza**
Ciudad del punto de entrega: **ASUNCION (DISTRITO)**

DATOS DEL VEHÍCULO DEL TRANSPORTE

Tipo de transporte: **Propio**
Modalidad del transporte: **Terrestre**
Responsable del costo del flete: **Transporte propio**
Marca del vehículo: **M. Benz**
Nº de identificación del vehículo:
Nº de matrícula (chapa) del vehículo: **YAF437**
Tipo de vehículo: **Camión**

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Naturaleza del transportista: **No contribuyente**
Nº de documento de identidad del transportista: **2244326**
Nombre o razón social del transportista: **Inocencio Benitez**
Nº de documento de identidad del chofer: **2244326**
Nombre y apellido del chofer: **Inocencio Benitez**
Dirección: **San Lorenzo**

Código	Cantidad	Descripción	Unidad medida
21	4.029	Ceftriaxona 1 gr. polvo para Inyectable Caja (Lote: 323-131; Vcmto: 06/2025)	UNI
1	4.029	SOLVENTE AGUA ESTERIL X 10 ML. (Lote: 123-100; Vcmto: 07/2028)	UNI

Pascual González Chávez
Idóneo en Farmacia
Reg. Prof. Nº 608
Dpto. Suministro Hospitalario
F.C.M. - UNA
04/08/23

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/
CDC: **0780 0150 5620 0100 1000 0495 2202 3080 4175 3990 2928**
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 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.