INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Asunción, 01 de julio del 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 Lic, Pub. Nac. N° 84/2022

LOTE/ ITEM	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO DE CATALOGO	CANT.	MARCA
1.1	Bolsa Triples p/ colecta	42222308-005	1.050	DEMOTEK
1.2	Bolsa de Transferencia	42222308-008	161	DEMOTEK
1.3	Equipo Volumétrico para sangre con filtro	42222001-002	1.960	DEMOTEK
1.4	Equipo de Transfusión	42222301-002	800	DEMOTEK

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para saludarlo atentamente

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

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

Aceni Castro Gauto
Apoderada Legal
PROSALUD FARMA S.A.

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
001-001-0003373

Fecha y hora de emisión: 01/07/2024 11:53:00
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 TRIPLE PARA COLECTA. - L:2312501 - VTO:11-2026	UNI	1,050	154.000	0	0	0	161.700.000
020000070B	BOLSA DE TRANSFERENCIA. - L:2306514 - VTO:05-2026	UNI	161	29.700	0	0	0	4.781.700
020000204B	EQUIPO VOLUMÉTRICO PARA SANGRE CON FILTRO. - L:231230 - VTO:12-2028	UNI	1,960	33.000	0	0	0	64.680.000
020000738B	EQUIPO DE TRANSFUSIÓN. - L:231230 - VTO:12-2028	UNI	800	15.400	0	0	0	12.320.000
SUBTOTAL:						**0**	**0**	**243.481.700**
TOTAL DE LA OPERACIÓN:								**243.481.700**
TOTAL EN GUARANÍES: DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UNO MIL SETECIENTOS								
LIQUIDACIÓN IVA:	**(5%)**	**0**		**(10%)**	**22.134.700**		**TOTAL IVA**	**22.134.700**

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 3373 2202 4070 1177 2736 0170

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.

PSF

www.prosaludfarma.com.py

COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y VETERINARIOS.

PROSALUD FARMA S.A

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

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
001-001-0001654

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Fecha y hora de emisión: 01/07/2024 11:09:00
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: 01/07/2024
Fecha estimada de fin de traslado: 01/07/2024
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: 2024-07-01
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
1.050	UNI	Bolsa Triples p/ colecta - L:2312501 - VTO:11-2026
161	UNI	Bolsa de Transferencia - L:2306514 - VTO:05-2026
1.960	UNI	Equipo Volumétrico para sangre con filtro - L:231230 - VTO:12-2028
800	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 1654 2202 4070 1141 4347 9219

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 ALCARA
Reg. Prof. N° 7596 CPS y T
Jefa de Departamento

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE ASUNCIÓN A LOS 01 DIAS DEL MES JULIO 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	1.050	Bolsa Triples p/ colecta	DEMOTEK	154.000	161.700.000	001-001-0001654	CPSyTC/DAS
1	2	0200000708	42222308-008	161	Bolsa de Transferencia	DEMOTEK	29.700	4.781.700	001-001-0001654	CPSyTC/DAS
1	3	0200002048	42222001-002	1.960	Equipo Volumétrico para sangre con filtro	DEMOTEK	33.000	64.680.000	001-001-0001654	CPSyTC/DAS
1	4	0200001948	42222301-002	800	Equipo de Transfusión	DEMOTEK	15.400	12.320.000	001-001-0001654	CPSyTC/DAS
		Total: Guaraníes DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UNO MIL SETECIENTOS						**243.481.700**		

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	243.481.700

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

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

Director/a de Apoyo y Servicios
Hospital Central IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Marcos Martínez Pavón
Reg. Prof. N° 9117
Director
Dirección de Apoyos y Servicios

Prosalud Farma S.A.

Anahi Castro Gauto
Apoderada Legal
PROSALUD FARMA S.A.