INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Asunción, 23 de mayo 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	632	DEMOTEK
1.3	Equipo Volumétrico para sangre con filtro	42222001-002	405	DEMOTEK
1.4	Equipo de Transfusión	42222301-002	800	DEMOTEK

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para saludarlo atentamente

OSPITAL CENTRAL - IPS
a. ROMI ALCARAZ
g. 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.

Anahi Castro Gauto
Apoderada Legal
PROSALUD FARMA S.A.

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
001-001-0003109

Fecha y hora de emisión: 23/05/2024 13:43:13
Nombre o Razón Social: INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
RUC o N° de C.I.: 80002269-6
Dirección: CONSTITUCION Y HERRERA N° 0
Tel. o Cel.:
Correo: facturaselectronicas@ips.gov.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%
1048	BOLSA TRIPLE PARA COLECTA	UNI	632,000	154.000	0	0	0	97.328.000
573	EQUIPO VOLUMETRICO PARA SANGRE CON FILTRO	UNI	405,000	33.000	0	0	0	13.365.000
1051	EQUIPO DE TRANSFUSION	UNI	800,000	15.400	0	0	0	12.320.000
SUBTOTAL:						**0**	**0**	**123.013.000**
TOTAL DE LA OPERACIÓN:								**123.013.000**
TOTAL EN GUARANÍES: CIENTO VEINTITRES MILLONES TRECE MIL								
LIQUIDACIÓN IVA:	**(5%)**	**0**		**(10%)**	**11.183.000**		**TOTAL IVA**	**11.183.000**

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 3109 2202 4052 3139 6821 9508

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: 632 L:2312501 V:11/2026
C: 405 L:231230 V:12/2028
C: 800 L:231230 V:12/2028
LPN Nº 84/2022 Contrato Nº 499/2022 Resolución Nº 072-027/2022.

www.prosaludfarma.com.py

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

001-001-0001497

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA

Fecha y hora de emisión: 23/05/2024 11:48:36
RUC o C.I. N°: 80002269 - 6
Razón social: INSTITUTO DE PREVISIÓN 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: 23/05/2024
Fecha estimada de fin de traslado: 23/05/2024
Dirección local de salida: SAN JUAN 2380 - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
Dirección local de entrega: CONSTITUCION Y HERRERA - ASUNCION (DISTRITO) - CAPITAL
N° de casa local de salida: 2380
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: .....
Tipo de vehículo: 2024-05-23
N° de matrícula(chapa) del vehículo: .....
Número de identificación del vehículo:

DATOS DEL TRANSPORTISTA, AGENTE Y CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre o razón social del transportista: PROSALUD FARMA
RUC o C.I. N°: 80033584-8
Dirección del transportista: CAPITAN LOMBARDO 2051
Nombre y Apellido del chofer: PROSALUD FARMA
N° de documento de identidad: 80033584
Dirección del chofer: CAPITAN LOMBARDO 2051
Nombre o razón social del agente:
RUC:
Dirección del agente:

DATOS DE LA MERCADERÍA

Cantidad	Unidad de medida.	Descripción detallada de la mercadería
632	UNI	BOLSA TRIPLE PARA COLECTA
405	UNI	EQUIPO VOLUMETRICO PARA SANGRE CON FILTRO
800	UNI	EQUIPO DE TRANSFUSION

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 1497 2202 4052 3103 9405 4700

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:632 LOTE:2312501 VTO:11/2026
CANTIDAD:405 LOTE:231230 VTO:12/2028
CANTIDAD:800 LOTE:231230 VTO:12/2028
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 T
Jefa de Departamento

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE ASUNCIÓN A LOS 23 DIAS DEL MES MAYO 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	632	Bolsa Triples p/ colecta	DEMOTEK	154.000	97.328.000	001-001-0001497	CPSyTC/DAS
1	3	0200002048	42222001-002	405	Equipo Volumétrico para sangre con filtro	DEMOTEK	33.000	13.365.000	001-001-0001497	CPSyTC/DAS
1	4	0200001948	42222301-002	800	Equipo de Transfusión	DEMOTEK	15.400	12.320.000	001-001-0001497	CPSyTC/DAS
		Total: Guaraníes ciento veintitrés millones trece mil.-						**123.013.000**		

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	**123.013.000**

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 IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dr. Marcos Martínez Pavón
Director
Dirección de Apoyos y Servicios

Director/a de Apoyo y Servicios
Hospital Central IPS

Prosalud Farma S.A.

Anahi Castro Gauto
Apoderada Legal
PROSALUD FARMA S.A.