index s.a.c.i.

Representación de Productos Farmacéuticos
Boquerón 676 e/ Misiones y Toledo
Asunción - Paraguay
Teléf.: 203 860 (R.A.) - Fax: 213 973
E-mail: indexsaci@index.com.py
Actividad Económica: Comercio al por mayor de otros productos n.c.p.

Timbrado: 160948
Inicio de vigencia de timbrado: 19/12/202
RUC: 80002742

Nota de remisión electrónica
001-007-0000461

Fecha de emisión: 21/08/2023

DESTINATARIO DE LA MERCADERÍA O.C. 93.494 - LPN 01/2023 - 05/2023 - RES 181/2023

Razón social: 832 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
Dirección: HOSPITAL DE CLINICAS
RUC o C.I. N°: 80001180 - 5
Teléfono:

DATOS DEL TRASLADO

Comprobante de Venta N°: 001-007-0000986
Fecha de inicio del traslado: 21/08/2023
Dirección del punto de partida: 14 DE JULIO N° 1358 C/SAN COSME
Ciudad: ASUNCION (DISTRITO)
Dirección del punto de llegada: HOSPITAL DE CLINICAS
Ciudad: ASUNCION (DISTRITO)
Kilómetros estimados del recorrido: 13
Motivo de traslado: Traslado por ventas
Fecha estimada de fin de traslado: 21/08/2023
Responsable de la emisión: Emisor de la factura
Departamento: CAPITAL
Departamento: CAPITAL

DATOS DEL VEHÍCULO DE TRANSPORTE

Tipo de transporte: Propio
Marca del vehículo: MERCEDES B
N° de matrícula(chapa) del vehículo: YAN561
Modalidad del transporte: Terrestre
Tipo de vehículo: Terrestre
Número de identificación del vehículo:

DATOS DEL TRANSPORTISTA Y CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

Nombre o razón social del transportista: INDEX S.A.C.I
Dirección del transportista: BOQUERON 676 C/MISIONES
Nombre y Apellido del chofer: RAMON SANABRIA
Dirección del chofer: BOQUERON 676 C/MISIONES
RUC o C.I. N°: 80002742-6
N° de documento de identidad: 3285296

CÓDIGO	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	LOTE	VENCIMIENTO
150054	1.600	ANTI HVBC	49777BE01	02/02/2024

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS U.N.A. UNIDAD DE MEDICINA TRANSFUSIONAL HOSPITAL DE CLINICAS

22-08-23

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

Carmen Barrios
ACLARACIÓN

J. 485175
C.I. N°

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

CDC: 0780 0027 4260 0100 7000 0461 2202 3082 1182 8081 8288

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

DEP FAC HOS	ITEM											Int	N°	Fecha	DI SUMIN	Fin.

31 Comprobante de Retención de la Multa - Incum.
32 Solicitud de Transferencia de Recursos (STR)
33 Cheque: Transferencia Bancaria: Monto:
34 Recibo de Dinero Monto:

Verificado por: Aclaración:
Observación: Fecha: