30

KuDE de Nota de Remisión Electrónica

Importadora, Distribuidora y Comercializadora de Dispositivos Médicos

Comercio al por Mayor de Otros Productos N.C.P

Acá Vera 917 e/ Herminio Giménez
TEL: 021 289 4750 / Cel: (0972) 182 171 (0981) 157 745
E-mail: ventas@as.com.py
Asunción - Paraguay

RUC: 80092018-0
TIMBRADO N°: 17510347
INICIO DE VIGENCIA 23/09/2024

NOTA DE REMISION ELECTRÓNICA
N° 001-002-0000523

Documento Asociado CDC :
Documento Asociado pre impreso:
Tipo de Documento Asociado:

DESTINATARIO DE LA MERCADERIA

Fecha y hora de emisión: 26/11/2025 13:57:17
Nombre o Razón Social: DIRECCION DE BENEFICENCIA Y AYUDA SOCIAL-DIBEN **RUC / Documento de Identidad Nro:** 80000481-7

DATOS DEL TRANSLADO

Motivo de emisión : Traslado por ventas **Responsable emisión:** FACUNDO OJEDA **Fecha Inicio Traslado:** 26/11/2025 **Fecha fin del traslado:** 27/11/2025
Dirección del punto de partida: ASUNCION
Ciudad del punto de partida: ASUNCION **Departamento del punto de partida:** CENTRAL **Kilómetros estimados de recorrido:**
Dirección del punto de llegada:
Ciudad del punto de Llegada: ASUNCION **Departamento del punto de Llegada:** CENTRAL

DATOS DEL VEHICULO DE TRANSPORTE

Tipo de Transporte: Tercero **Modalidad del transporte:** Terrestre **Responsable del Costo de flete:**
Fecha estimada de inicio de traslado: 26/11/2025 **Fecha estimada de fin de traslado:** 27/11/2025 **Marca del Vehiculo:** TOYOTA
Nro de Identificación del Vehiculo: **Nro de Matricula (chapa) del vehiculo:** AANL89 **Tipo de vehiculo :** TRUCK

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO

Naturaleza del transportista: **Número de documento de identidad del chofer:** 7845963
Nombre y Apellido o Razón Social del transportista: DEFINIDO NO
Nombre o razón social del agente: **RUC/ Documento de identidad:**
Domicilio: NO DEFINIDO

DATOS DE LA MERCADERIA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA (Incluir cantidad o porcentaje de tolerancia de quiebra o de merma/datos de relevancia de la mercaderia)
1	UNIDAD	Lote 4 Item 1 - Protesis Total De Rodilla: Especificacion Tecnica: Derecha E Izquierda En Cr-Co-Mo. El Componente Femoral Deberá Contar Con 10 Medidas Como Mínimo. El Componente Tibial Deberá Contar Con Medidas 9 La Patela Deberá Contar Con Un Mínimo De 4 Medidas. Polietileno Alta Densidad (Uhmwpe) Con O Sin Estabilizador Posterior. Debe Incluir Cementos Quirúrgicos Correspondientes Incluido.Certificación Ce Y/O Fda - Evidencia Clinica 5 Años Como Minimo - Marca: B.Braun. Procedencia: Alemania Vcto: 20/03/2035

Instituto de Previsión Social
Dra. Caterine Santander
Ortopedia - Traumatología - R. P. N° 14.074
H.R. Villarrica

RECEPCIÓN DE LA MERCADERIA
LPN N°04/2025 - ID 469.074 - CTO N°12/2025
PCTE: MARIA ANA ROMERO CANDIA CI: 858.657

Firma : **Aclaración :** **RUC/Cédula de Identidad:**

Consulte la validez de esta Nota de Crédito Electrónica con el número de CDC impreso en:

https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC: 0780 0920 1800 0100 2000 0523 2202 5112 6173 4154 4789

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)

Información de interés del facturador electrónico emisor

Si su documento electrónico presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de éste comprobante

ORIGINAL (Cliente)

17