

INMED DROGUERIA LIMITADA
IMPORTACIONES Y REPRESENTACIONES DE ARTICULOS MEDICOS
AV. DEL VALLE SUR N° 577, OF. 502-504, C.EMP., HUECHURABA
SUC. VECINAL #8370, RENCA, STGO, RM
TEL: (56) 22 940 3000
<http://www.inmed-medical.com> - E-mail: ventas@inmed-medical.com
SANTIAGO - CHILE

R.U.T. 86.821.000-1
FACTURA ELECTRONICA

N° 180613

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE



inmed

SANTIAGO, 19/12/2016

SEÑOR(ES): I.MUNICIPALIDAD DE PARRAL. DPTO. SALUD

DIRECCION: MARIO MUJICA 430, PARRAL

COMUNA: PARRAL

CONDICIONES DE PAGO 45 DIAS

GIRO: MUNICIPALIDAD

GUÍA N° 160011 19-12-2016

R.U.T.: 69.130.700-K

TELEFONO: 073-2464238

O. DE COMPRA: 1754-873

VENDEDOR: Normal

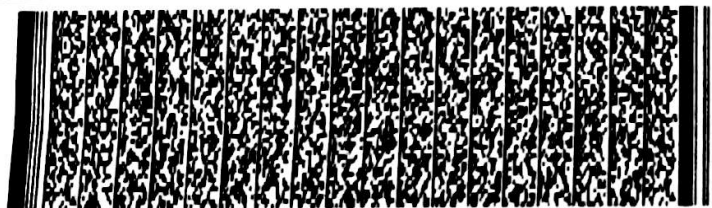
Por lo siguiente:

a: INMED DROGUERIA LIMITADA

DEBE

CANTIDAD	CÓDIGO	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL
10	GCU201118	SONDA FOLEY RADIOPACA, 100% SILICONA, GREATCARE, 2 VIAS 18FR	2,290.00	22,900
30	GCU201116	SONDA FOLEY RADIOPACA, 100% SILICONA, GREATCARE, 2 VIAS 16FR	2,290.00	68,700
10	GCU201112	SONDA FOLEY RADIOPACA, 100% SILICONA, GREATCARE, 2 VIAS 12FR	2,290.00	22,900

2.597 2597



NETO	114,500
EXENTO	
DESCUENTO	
IVA (19%)	21,755
TOTAL	136,255

Timbre Electrónico SII

Res. N° 161 de 2008 Verifique documento en www.sii.cl

SON CIENTO TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

PERSONA QUE RECIBE

Nombre: _____

Recinto: _____

Fecha: ____/____/____ RUT: _____

Timbre: _____

Firma: _____

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a los dispuesto en las letras b) del artículo 4° la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983 acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

Su pago puede ser depositado en la Cta Cte 0900603-6 DEL Bco Bice a nombre de Inmed Drogueria Ltda. Informar detalles a finanzas@inmed-medical.com