

o/c 3999

NOVO NORDISK FARMACEUTICA LIMITADA

Importación, Exportación, Distribución, Compra y Venta
 Productos Farmacéuticos
 Casa Matriz: Av. Presidente Riesco 5335, Of. 504
 Las Condes - Santiago - Fono: (56-2) 2428 3200
 Web: www.novonordisk.cl
 Sucursal Despacho: Rodrigo de Araya 1151 - Macul
 Fono Directo: (56-2) 2480 7821
 Central: (56-2) 2480 7800



R.U.T.: 76.711.330-7
FACTURA ELECTRONICA
N° 121539
S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Nombre: MUNICIPALIDAD DE PARRAL	R.U.T.: 69.130.700-K
Giro: ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACION PU	Cond. de Pago:
Fecha Emision: 14/12/2021	Fecha Vencimiento: 28/01/2022
Dirección: Mario Mujica No. 430	Comuna: PARRAL
Ciudad: PARRAL	

Documento de Referencia	Folio	Fecha	Motivo Referencia
Orden de Compra	621-154-SE21	07/12/2021	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESCTO	TOTAL
7265816	LEVEMIR FLEXPEN 5X3 ML Almacenar 2°C-8°C LT62G08 31/07/2023	1,00	60.050		60.050

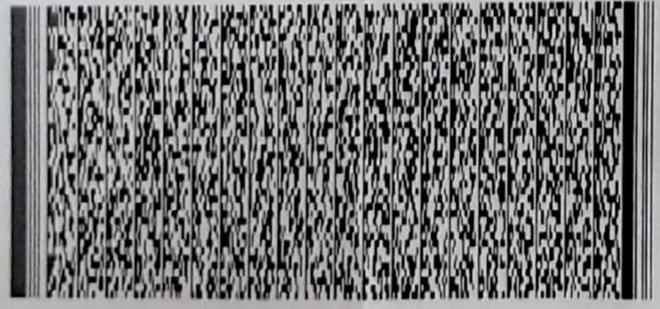
NOMBRE ANGÉLICA ZURITA FUENTES
R.U.T 12.545.676-6
FIRMA Farmacia Comunal Dr. Patricio Blanco
 El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art 5° de la Ley 19983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).
 14-12-21

NETO 60.050
IVA 11.410
TOTAL 71.460

En caso de incumplimiento de las condiciones de pago, cobraremos en interés diario de acuerdo a las tasas bancarias vigentes. No aceptándose reclamos por robo, mermas o deterioros que sufra la mercadería en el camino, cesando nuestra responsabilidad al momento de salir los bultos de nuestra bodega.
ARTICULO 160 DEL CODIGO DE COMERCIO: No reclamándose contra el contenido de la factura dentro de los 8 días siguientes a la entrega de ella se tendrá por irrevocablemente aceptada

2482 6.671

ID 621-921-LR20 DOC. VENTA 306650962 FOLIO 4500023787
 INTERMEDIACION, ENTREGAR EN FARMACIA MUNICIPAL PARRAL DR PATRIC BUIN 300 PAR



Timbre Electrónico SII

Res 80 del 22 de agosto de 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

DEPTO. SALUD MUNICIPAL PARRAL
CANCELADA
 DECRETO N°..... FECHA:.....

CANCELADO _____ de _____ de _____