



GLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACEUTICA LIMITADA

FABRICACION DE PROD. FARMACEUTICOS, SUSTANCIAS QUIMICAS MEDICINALES

CASA MATRIZ: AV ANDRES BELLO 2687 P 19, LAS CONDES, SANTIAGO FONO: 56 - 2 2382 9017
SUCURSAL: CAMINO LO BOZA N°107- EX 8395 MODULO#A 6, PUDAHUEL

R.U.T.: 85.025.700-0

FACTURA ELECTRONICA

Folio: 1513299

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE
OBD :2117635421

NOMBRE : I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
R.U.T. : 69.130.700-K
GIRO : GOBIERNO CENTRAL
DIRECCIÓN : AV. DIECIOCHO 720
COND. PAGO : 90 dias fecha factura
VENDEDOR : HECTOR ACEVEDO SANDR

FECHA : 13/12/2021
VENCIMIENTO : 13/03/2022
N° CLIENTE : 1100573112
COMUNA : PARRAL
TIPO ESTABLECIMIENTO : Farmacia
DOC. SAP : 5392716721

DOCUMENTOS REFERENCIADOS

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	621-228-SE21	13/12/2021						

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	N° DE SERIE	F. VENCIMIENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
60000000010982	5	Anoro Elipta 55/22Mcg 30 Ds	2S8A	30/04/2023	19.566	97.830

Total Cantidades: 5

CNB 306689526 INTERMEDIACIÓN

FARMACIA MUNICIPAL PARRAL, 3 SUR 0115 PARRAL, PARRAL -

IMPORTANTE: TODO PRODUCTO QUE REQUIERA CADENA DE FRIO, NO ESTA SUJETO A CANJE NI DEVOLUCIONES, ES RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE REVISAR EL MONITOR DE T° EN EL MOMENTO DE RECEPCION DEL PRODUCTO.

Guías de Despacho: 1226476

OBD : 2117635421

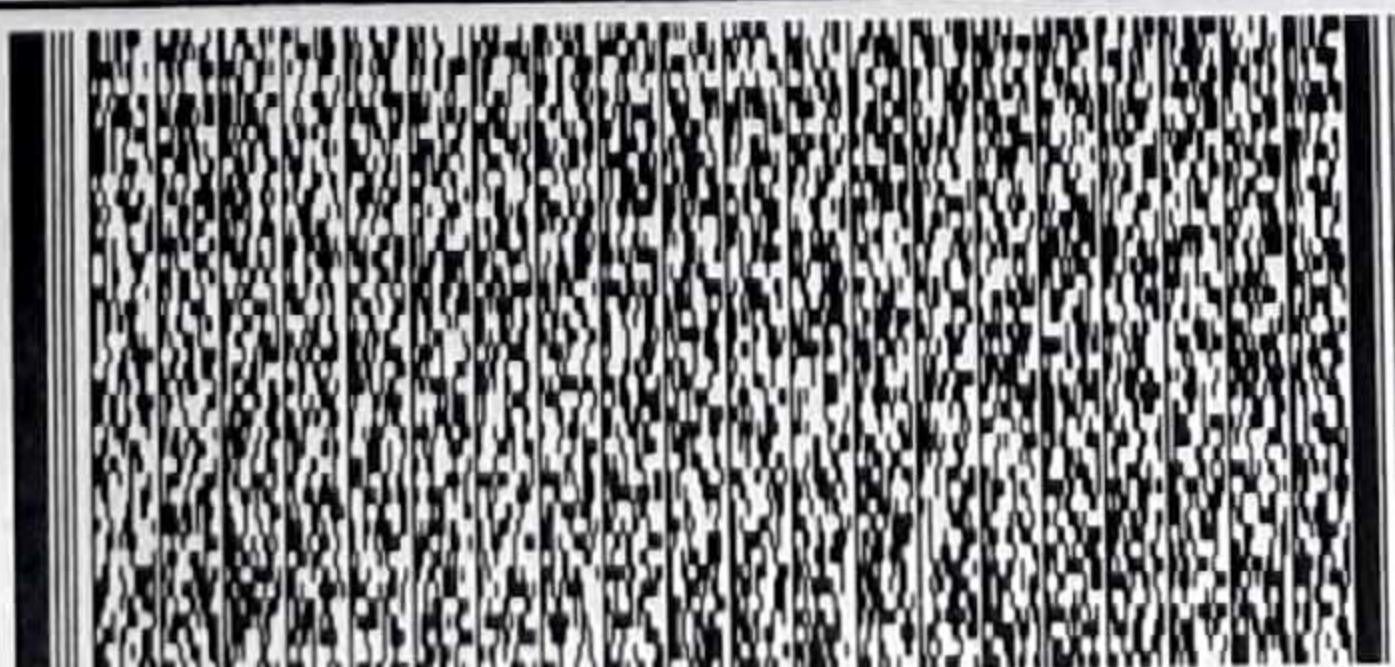
DEPTO. SALUD MUNICIPAL PARRAL

CANCELADA

DECRETO N°..... FECHA:.....

Nombre: ANGÉLICA ZURITA FUENTES
R.U.T.: 12.545.670-9 Fecha: 15-12-21
Recinto: Farmacia Comunal Dr. Patricio Blanco
Firma: 15-12-21

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



Timbre Electrónico SII
Res. 83 del 29/06/2011 - Verifique documento: www.sii.cl
By New Sign Consultores Ltda.

MONTO NETO	97.83
19% IVA	18.58
MONTO TOTAL	116.41

Agradecemos hacer sus transferencias electrónicas o depósitos de los importes de las facturas como sigue:

GLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACEUTICA LTDA., Rut:
85.025.700-0 Banco de Chile - Citi, Cta. Cte. N° 0100220016
Información requerida: Detalle de factura que se paga; Numero y Fecha

