



PHARMATRADE S.A.
VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS
Casa Matriz: Av. Marathon 1237 - Huñoa - Santiago
Fono: 2 2366 6000

96.670.640- 6

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 190960

S.I.L. - NUNOA

SEÑOR(ES) : I MUN DE PARRAL SERV DE SALUD	FONO :
DIRECCION : CALLE DIECIOCHO 720	PEDIDO/DELIVERY : 4236244
CIUDAD : PARRAL/VII REGION	FECHA EMISION : 13-12-2021
RUT : 69.130.700- K	TIPO TRASLADO :
GIRO : ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA	COND. DE VENTA : 90 DIAS
RUTA : BELLAVISTA S/N/CAUQUENES/VII REGION	
VENDEDOR : SANCHEZ GONZALEZ BERNARDO A.	

DCTO. REFERENCIA	FOLIO REFERENCIA	FECHA REFERENCIA	RAZON REFERENCIA
ORDEN DE COMPRA	621-1073-SE20	24-11-2021	
GUIA DE DESPACHO ELECTRONICA	224970	06-12-2021	

COD. ARTICULO	DESCRIPCION MERCADERIA	CANTIDAD	P.UNIT	VALOR PARCIAL
120-10-10340	GRIFOPARKIN 30C	10	1.710	17.100
SON:VEINTE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS				

PESO (gr)	UNIDADES	VALOR	DSCTO. COMERCIAL	DSCTO. FINANCIERO	VALOR NETO	VALOR EXENTO	IVA (19%)	VALOR TOTAL
	10	17.100			17.100	0	3.249	20.349

Si no ha documentado el pago de la factura puede realizarla mediante transferencia electrónica o depósito a PHARMATRADE S.A.
Cta. Cte. N° 0-111397058 del Banco de Chile e informamos su pago al e-mail cuentasporcobrar@laboratoriochile.cl

621-1073-SE20 - INTERMEDIACION - 621-582-LR20 - OC: 621-1073-SE20 - MES: DICIEM - 2021 - PV: 306679965 - ENVIO: FARMACIA MUNICIPAL PARRAL DR PATRICIO
- DIR: BUIN 300 PARRAL - COMUNA: PARRAL / 7 REGION - Fono: 944586107 - Tipo Despacho LCH - 13-DEC-2021



Timbre Electrónico SII

Res. 7 de 2009-01-16 - Verifique documento: www.sii.cl

ANGÉLICA ZURITA FUENTES

Nombre	:	ANGÉLICA ZURITA FUENTES
R.U.T.	:	12.545.676-6
Fecha	:	Farmacia Comunal Dr. Patricio Blanco
Recinto	:	
Firma	:	14-12-21

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

CEDIBLE

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