

GLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACEUTICA LIMITADA
FABRICACION DE PROD. FARMACEUTICOS, SUSTANCIAS QUIMICAS MEDICINALES
CASA MATRIZ:
AV ANDRES BELLO 2687 P 19, LAS CONDES, SANTIAGO
FONO: 86 - 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: 1415912

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

NOMBRE	: I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL	FECHA	: 12/09/2018
R.U.T.	: 69.130.700-K	VENCIMIENTO	: 11/12/2018
GIRO	:	N° CLIENTE	: 1100573112
DIRECCIÓN	: AV. DIECIOCHO 720	COMUNA	: PARRAL
COND. PAGO	: 90 dias fecha factura	TIPO ESTABLECIMIENTO	: Farmacia
VENDEDOR	: GLORIA MOSQUEIRA OR	DOC. SAP	: 5392654647

DOCUMENTOS REFERENCIADOS:

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	RAZÓN DE REFERENCIA
ORDEN DE COMPRA	1754-819-SE18	12/09/2018	
ORDEN DE VENTA	0251551412	10/09/2018	

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	N° DE SERIE	F. VENCIMIENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
100483003	40	Vontrol 25 Mg 30 Comp	PA029RP1	30/11/2019	6.800	272.000
1308203	5	Aerolin Solucion 20 ML	C841108	14/01/2021	8.400	42.000



Total Cantidades: 45

DESPACHAR EN CALLE 3 SUR N° 115 PARRAL CESFAM

I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL, AV. DIECIOCHO 720, PARRAL -

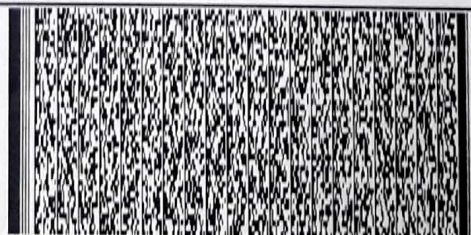
IMPORTANTE: TODO PRODUCTO QUE REQUIERA CADENA DE FRIO, NO ESTA SUJETO A CANJE NI DEVOLUCIONES. ES RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE REVISAR EL MONITOR DE T° EN EL MOMENTO DE RECEPCION DEL PRODUCTO

Guías de Despacho: 200980

OBD: 2101044912

Nombre: _____
R.U.T.: _____ Fecha: ____/____/____
Recinto: _____
Firma: _____

"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
Generado por Sign@ture (www.southconsulting.com)

MONTO NETO	314.000
19% IVA	59.660
MONTO TOTAL	373.660

Estimado Cliente, 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