

6

# PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

### Casa Matriz:

Apoquindo 4700, depto. 1702A, Las Condes, Santiago.

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRONICA

N° 0000056297

S.I.I. - PROVIDENCIA



SEÑORES : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR  
 DIRECCIÓN : CALLE MERCED 1455  
 COMUNA : VALLENAR CIUDAD : VALLENAR  
 R.U.T. : 69.030.500-3 TELEFONO :  
 GIRO : MUNICIPALIDAD  
 CÓDIGO : C69030500-3

FECHA EMISIÓN : 02/10/2020  
 FECHA VENCIMIENTO : 16/11/2020  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 45 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA : 305189341

Tipo de Documento Folio Fecha  
 Orden de Compra 621-6-SE20 2020-10-02

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE MERCED 1455  
 Comuna : VALLENAR Ciudad : VALLENAR

Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650880295	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERIC Lote: 8125025 Vence: 30-10-2021 Cant.: 1	1	24.000		24.000



OBSERVACIONES  
 PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2020 OC  
 621-6-SE20/4500021310 MUNIC VALLENAR BODEGA

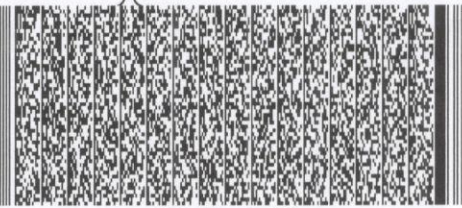
Cuenta Corriente: 112089055  
**Banco de Chile**  
 Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

RECINTO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

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 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



Timbre Electronico S.I.I.

Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO 24.000  
 MONTO IVA 19% 4.560  
 MONTO EXENTO 0  
**MONTO TOTAL 28.560**

CEDIBLE

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746