



GLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACEUTICA LIMITA

FABRICACION DE PROD. FARMACEUTICOS, SUSTANCIAS QUIMICAS MEDICINALES

CASA MATRIZ: AV ANDRES BELLO 2687 P 19, LAS CONDES, SANTIAGO FONONO: 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: 1493721

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE
OBD :2113489179

NOMBRE : I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR	FECHA : 08/01/2021
R.U.T. : 69.030.500-3	VENCIMIENTO : 08/04/2021
GIRO : GOBIERNO CENTRAL	N° CLIENTE : 1100573801
DIRECCIÓN : CALLE MERCED ESQUINA TALCA 1455	COMUNA : VALLENAR
COND. PAGO : 90 dias fecha factura	TIPO ESTABLECIMIENTO : Farmacia
VENDEDOR : HECTOR ACEVEDO SANDR	DOC. SAP : 5392702926

DOCUMENTOS REFERENCIADOS

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	621-687-SE20	08/01/2021						

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	N° DE SERIE	F. VENCIMIENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
60000000010982	15	Anoro Eliipta 55/22Mcg 30 Ds	M84P	30/04/2022	19.566	293.490

8 ENE. 2021



Total Cantidades: 15

621.300.LR20:INT, 4500022708 DESPACHAR A: FARMACIA COMUNAL DE VA, MERCED 1455 EX HOSPITAL, VALLENAR, At.JUDITH ALE

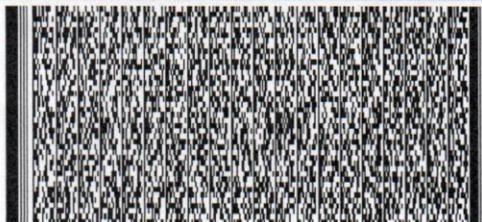
FARMACIA COMUNAL DE VALLENAR, MERCED 1455, VALLENAR -

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: 1202732

OBD : 2113489179

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



MONTO NETO	293.490
19% IVA	55.763
MONTO TOTAL	349.253

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del articulo 4° y la letra c) del articulo 5° de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderia 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.

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
Informacion requerida: Detalle de factura que se paga; Numero y Fecha

