



GRUNENTHAL CHILENA LIMITADA
 GIRO: FABRICACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS,
 SUSTANCIAS QUIMICAS MEDICINALES
 Casa Matriz: Av. Quilín 5273, Peñalolén - Santiago
 Bodega Avenida Victor Uribe 2280 Teléfono 2620 9900 Quilicura

R.U.T.:81.323.800-4
FACTURA ELECTRONICA
N° 155031

S.I.I. - ÑUÑO A
 www.grunenthal.cl

RAZON SOCIAL, DIRECCION Y GIRO DEL CLIENTE	
SEÑOR(ES):	I. MUNIC. DE VALLENAR
DIRECCION:	Edif. Munic.Nicolas Naranjo SN
CIUDAD:	Vallenar COMUNA: Vallenar
GIRO:	Administracion Publica
DATOS DE DESTINACIÓN DE LA MERCADERIA	
RECEPTOR:	FARMACIA COMUNAL VALLENAR GENERAL
DIRECCION:	MERCED #1455
CIUDAD:	VALLENAR COMUNA: VALLENAR

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
69.030.500-3	INTERMEDIACION	816914	7012005884
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 90 días	0004084978	621-1075-SE20	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
16.09.2021	0083071495	Mauricio Vargas	



Uso Interno

CODIGO	N° SERIE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	DETALLE OC	FECHA VENCE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUB TOTAL	VALOR NETO
22100253	23706	NORMIX TAB 200MG X 24	306419141-(621-1075-SE20)-4500023159	16/03/2024	21	10.800	226.800	226.800

23 SET. 2021



SON : DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS 00/100 CLP

SUBTOTAL	TOTAL DESCUENTOS	TOTAL EXENTO	TOTAL NETO	I.V.A 19 %	TOTAL DOCTO.
			226.800	43.092	269.892

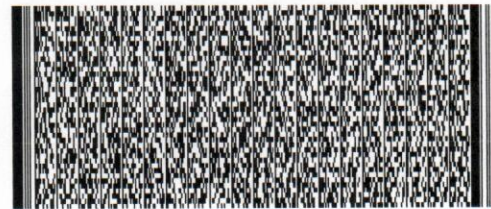
INTERMEDIACION

NÚMERO SERVICIO AL CLIENTE
 600 594 8000

Solicitamos depositar en cuenta corriente N° 1120003855 Banco SCOTIABANK
 Favor enviar información del depósito al email AR.Chile@grunenthal.com

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 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).



Timbre Electrónico SII
 Res. 45 del 2007 - Verifique documento: www.sii.cl