



GlaxoSmithKline

GLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACEUTICA LIMITA

FABRICACION DE PROD. FARMACEUTICOS, SUSTANCIAS QUIMICAS MEDICINALES

CASA MATRIZ: AV ANDRES BELLO 2687 P 19, LAS CONDES, SANTIAGO FON: 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: 1523536

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

OBD :2120101794

NOMBRE : CORP.MUNICIPA DE DESAR.SOCIAL DECALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : FARMACIAS INDEPENDIENTES

DIRECCIÓN : AV.OHIGGINS 1155 Chica, Calama

COND. PAGO : 90 días fecha factura

VENDEDOR : HECTOR ACEVEDO SANDR

FECHA : 18/07/2022

VENCIMIENTO : 16/10/2022

N° CLIENTE : 1100573120

COMUNA : CALAMA

TIPO ESTABLECIMIENTO : Farmacia

DOC. SAP : 5392723986

DOCUMENTOS REFERENCIADOS

TIPO DOCUMENTO

FOLIO

FECHA

TIPO DOCUMENTO

FOLIO

FECHA

TIPO DOCUMENTO

FOLIO

FECHA

Orden de Compra

621-228-SE21 18/07/2022

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	N° DE SERIE	F. VENCIMIENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
60000000010982	2	Anoro Elipta 55/22Mog 30 Ds	RN9A	31/01/2024	19.566	39.132

Total Cantidades: 2

CNB 307506297 INTERMEDIACION

CORP MUNIC CALAMA BODEGA, CALLE PEINE 766 V CASPANA, CALAMA -

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: 1237748

OBD : 2120101794

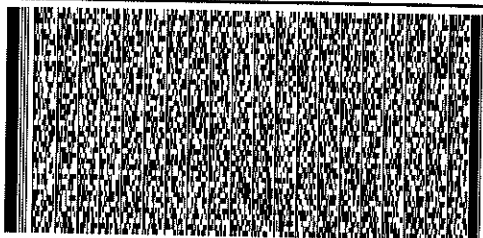
Nombre: _____

R.U.T.: _____ Fecha: ____/____/____

Recinto: FARMACIA CIUDADANA

Firma: DE CALAMA

"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
By New Sign Consultores Ltda.

MONTO NETO	39.132
19% IVA	7.435
MONTO TOTAL	46.567

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