



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: 1543262

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE
OBD :2123272873

NOMBRE	: CORP.MUNICIPAL DE DESAR.SOCIAL DECALAMA	FECHA	: 26/07/2023
R.U.T.	: 70.954.900-6	VENCIMIENTO	: 24/10/2023
GIRO	: FARMACIAS INDEPENDIENTES	N° CLIENTE	: 1100573120
DIRECCIÓN	: AV.OHIGGINS 1155 Chica, Calama	COMUNA	: CALAMA
COND. PAGO	: 90 dias fecha factura	TIPO ESTABLECIMIENTO	: Farmacia
VENDEDOR	: HECTOR ACEVEDO SANDR	DOC. SAP	: 5392740112

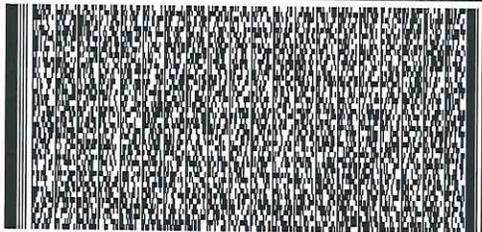
DOCUMENTOS REFERENCIADOS

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	621-654-SE22	26/07/2023						

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	N° DE SERIE	F. VENCIMIENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
60000000010982	4	Anoro Eliipta 55/22Mcg 30 Ds	KS4G	30/09/2024	20.740	82.960

Total Cantidades: 4
 CNB 309101731 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: 1258377
 OBD : 2123272873

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
By New Sign Consultores Ltda.

MONTO NETO	82.960
19% IVA	15.762
MONTO TOTAL	98.722

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



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300001985 A 202300001985

Fecha Emisión : 31/07/2023 A 31/07/2023

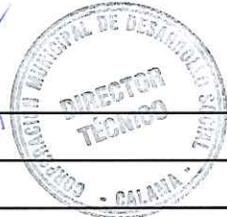
Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300001985	85025700-0	2023001987	31/07/2023	4			
20001482	UMECLIDINIO BROMURO VILANTEROL						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		4	82,960	15,762	98,722

Total Neto : 82,960

Total IVA : 15,762

Total : 98,722

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Entregado Conforme

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Recibido Conforme